

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ЛИПЕЦКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

МЕД - РЕЛИЗ.

НАРКОЛОГИЯ:

анализ ситуации в Липецкой области
по итогам 6 месяцев 2013 года
(для служб и ведомств, участвующих в решении наркологических проблем
среди населения).

Авторы мед-релиза:

Главный внештатный эксперт-нарколог УЗО,
главный врач ГУЗ «ЛОНД»;
заслуженный врач РФ.

М.И.Коростин

Заместитель главного врача ГУЗ «ЛОНД»

А.Н. Яковлев

**Наши телефоны: секретарь гл. врача 73-06-45, факс 73-06-63,
организационно методический отдел 73-05-21; регистратура 73-03-13, центр
«Виктория» 34-85-86, реабилитационный центр 43-00-98.**

г.Липецк, июль 2013г.

Информация
о деятельности областной наркологической службы
по итогам 6 мес. 2013 года
(для служб и ведомств, участвующих в решении наркологических
проблем среди населения).

Статистические данные свидетельствуют о некотором улучшении наркологической ситуации. Абсолютное количество больных, состоящих на учете, по итогам 6 мес. 2013г. составляет 28562 человека (**2450,0** на 100 тыс. населения).

Общее количество состоящих на диспансерном учете наркологических больных по итогам 6 мес. 2013г. в сравнении с началом года в Липецкой области **уменьшилось на 4.0%.**

Снижение количества состоящих на диспансерном учете наркологических больных наблюдаются в текущем году и в г.Липецке. Снижение составило за 6 мес. 3.5 % с 12066 чел (2374,7 на 100 тыс. населения) до 11640 чел (2290,9 на 100 тыс. чел).

Опережающими темпами по сравнению с ЦФО и РФ уменьшается в области контингент больных алкогольными психозами (на 24.3% по сравнению с началом года, с 65,9 до 49,9 на 100 тыс. населения.). Отмечается и снижение частоты госпитализаций лиц с алкогольными психозами (с 354 случаев за 6 мес. 2012г. до 296 за 6 мес. 2013г., снижение на 16,3%).

В г.Липецке контингент больных алкогольными психозами также снижается (-24,1% по сравнению с началом года. В тоже время относительные показатели по г.Липецку остаются выше среднеобластных – 54,7 на 100 тыс. населения).

Контингент больных алкоголизмом по области также имеет тенденцию к снижению с 22227 чел (1906,4 на 100 тыс. населения по итогам 2012г) до 21504 (1844.4 на 100 тыс. нас. по итогам 6 мес. 2013 года). Убыль контингента составила – 3,3%.

В г.Липецке по сравнению с началом 2013г. также наблюдается снижение уровня распространенности алкоголизма (с 9464 чел (1862,6 на 100 тыс. населения) до 9071 чел (1785,3 на 100 тыс. населения), убыль составила -4.2%.

По данным ГУЗ «ЛЮСМЭ» смертность от острых отравлений алкоголем составила 44 чел (за 3 мес. 2012г. – 51 чел), уменьшение смертности на 13,7%.

В то же время смертность от отравлений алкоголем и последствий алкоголизмом остается высокой и в Липецкой области, как и в России в целом, алкогольная смертность остается одной из ведущих причин смерти трудоспособного населения.

Высокой остается смертность больных 3 стадией алкоголизма в связи с накоплением соматических проблем, неспособностью трудиться и вследствие этого безденежьем, отсутствием должного ухода со стороны близких, чаще всего больной становится заложником созданных им же самим социальных конфликтов. Решение данной проблемы должно быть комплексным с привлечением управления социальной защиты, необходимо расширение сети интернатов для пребывания данной категории больных.

Немаловажную роль в возникновении тяжелых наркологических расстройств играет практически не контролируемое потребление самогона и технического спирта, что не учитывается официальной статистикой. Соответственно, возникает необходимость комплексных мер с участием администрации области и муниципальных образований, УВД, других структур по снижению доступности для населения алкоголя в любом его виде.

При анализе показателя состоящих **на учете с диагнозом «наркомания»** в сравнении с 6 мес. 2012 года отмечается тенденция к снижению числа состоящих на учете больных с данной патологией. Так по Липецкой области в начале года состояло на учете

1805 чел. (154,8 на 100 т.н.), а по итогам 6 мес.2013 года 1787 чел (153.3 на 100 тыс. населения). По сравнению с началом года наблюдается снижение на 1,0%.

По г.Липецку контингент больных наркоманией вырос на 0,5% с 1276 чел (251.1 на 100 тыс. населения) до 1282 чел (252,3 на 100 тыс. населения). Коэффициент латентности наркотизации в г.Липецке составил в 2012 г. 6,73 (по области 8,25), то есть выявление наркомании в Липецке происходит активнее, чем в среднем по области.

Количество потребителей наркотиков с вредными последствиями в области также несколько уменьшилось по сравнению с началом года (с 1162 (100,0 на 100 тыс. населения) до 1157 (99,2 на 100 тыс. населения)).

Среди зарегистрированных лиц наибольшее количество принимает опиаты (дезоморфин, героин, затем – опиаты кустарного производства).

В 2012 году впервые был зарегистрирован случай злоупотребления кокаином. При обследовании лиц, доставленных на медицинское освидетельствование, существенно выросло количество потребителей амфетамина и других стимуляторов.

Ситуация с последствиями употребления наркотиков в Липецкой области остается серьезной. По данным ГУЗ «ЛЮБСМЭ» продолжает расти смертность от острого отравления наркотическими веществами (за 3 мес. 2013г. – 26 чел, на 62% выше аналогичного периода 2012г.).

Большинство погибших являются молодыми людьми в трудоспособном возрасте. Следует отметить, что большинство умерших от острого отравления наркотиками находились также в состоянии алкогольного опьянения, имели соматическую отягощенность и большой стаж наркотизации, не состояли на учете у нарколога и никогда не получали специализированной медицинской помощи.

В настоящее время, когда реабилитация больных наркоманией дает надежду на выздоровление, необходимо особенно активно предупреждать смертность от случайных отравлений психоактивными веществами.

Важную роль в повышении смертности от передозировки наркотиков играет распространение новых опиатов (карфентанил). Следует отметить, что карфентанил легально использовался в ветеринарии для усыпления крупных животных, при этом по силе воздействия в несколько сот раз превосходил героин. С 2012 года карфентанил в качестве имитатора героина стал использоваться наркоторговцами Липецкой области. В связи с тем, что дозировать столь активное вещество затруднительно, смертность наркопотребителей в 2012г. резко выросла. Благодаря оперативному внесению поправок в законодательство карфентанил в 2013г. внесен в список наркотических средств, и его распространение без лицензии с 2013 г. преследуется по закону. Столь быстрое внесение поправок в законодательство является хорошим примером межведомственного взаимодействия.

Следует отметить, что наиболее неблагоприятная наркологическая ситуация в Липецкой области за 2012 год сложилась в г.Ельце. Медицинскими учреждениями в рамках своей компетенции были предприняты активные меры по ее исправлению.

За 6 мес. 2013 г. медицинскими организациями проведена массовая профилактическая работа по г.Ельцу, в частности, массовые акциями и лекционной работой за 6 мес. охвачено на 15% больше населения, чем за аналогичный период прошлого года.

Управлением здравоохранения с целью повышения эффективности лечения наркомании в г.Ельце принято решение о создании в ГУЗ «Елецкий наркологический диспансер», ранее не имевшим реабилитационных подразделений, отделения амбулаторной реабилитации. В здании ГУЗ «Елецкая наркологическая больница №2» выделено помещение площадью 126 кв.м., составлена смета текущего ремонта на 423 тыс. руб. Ориентировочный срок открытия отделения - 2014 год.

За 6 мес. 2013 года первично с диагнозом «наркомания» по г.Ельцу зарегистрировано 15 чел, что ниже уровня первичной заболеваемости за аналогичный

период прошлого года на 16,7%. Количество впервые выявленных наркопотребителей на ранних стадиях наоборот, выросло с 25 до 39 (на 56%), что является показателем улучшения выявляемости наркопатологии.

Амбулаторная летальность больных наркоманией в г. Ельце по итогам полугодия имеет тенденцию к снижению. За 6 мес. 2012 года умерло 7 чел. больных наркоманией, состоящих на учете, за 6 мес. 2013 года – 5 чел (-28.6%).

За 3 мес. 2013 года погиб 1 житель г.Ельца от передозировки наркотиков, что позволяет говорить о действенности профилактики острых отравлений, проводимой медицинскими учреждениями и другими службами (за 2012 год в Ельце погибло от острых отравлений наркотиками по данным ГУЗ «ЛОБСМЭ» 7 чел.) Однако окончательное суждение по данному вопросу можно сделать только по итогам года.

Таким образом, за 6 мес. 2013 года в г.Ельце имеются признаки относительного улучшения наркоситуации,

По данным мониторинга, проведенного в 2012г., употреблении наркотических веществ встречается во всех социальных и возрастных группах населения.

Распространенность употребления наркотических средств в зависимости от рода деятельности и возрастных групп, % (2012 год).

	Имеют опыт приема наркотических средств, всего	Из гр. 1 принимают наркотические средства регулярно	Из графы 1 принимают наркотические средства время от времени	Из графы 1 ранее принимали наркотики	Планируют употреблять наркотики в будущем
1	2	3	4	5	6
Липецкая обл., всего	2,6	0,27	0,57	1,76	0,45
Студенты ВУЗов	3,35	0,24	0,24	2,87	0,24
СУЗы	4,19	0,52	0,87	2,8	1,04
Учащиеся школ	1,69	0,29	0,22	1,18	0,29
Взрослое работающее население	2,61	0,1	1,04	1,47	0,42

Необходимо отметить также смещение возраста первых проб наркотических веществ. До 14% начинают употреблять наркотики после 20 лет до 6% после 25 лет.

Это доказывает, что взрослое население должно быть таким же объектом профилактической работы, как и подростковый контингент.

Следует отметить, что при проведении анкетирования получены данные, свидетельствующие о взаимосвязи химических зависимостей. Среди курящих лиц потребителей наркотиков оказалось 5,6% (более, чем в 2 раза выше, среднего уровня наркотизации по области), а среди лиц, злоупотребляющих алкоголем – 26,3% (более, чем в 10 раз выше среднего для области уровня). Таким образом, стратегией профилактики наркомании является формирование престижа здоровья вообще.

Выявляемость больных наркоманией остается низкой.

Необходимо разрабатывать новые пути выявления потребителей наркотических средств. Постановлением главы администрации Липецкой области от 07.06.2013г. №265 «О совершенствовании медицинского освидетельствования граждан для выдачи лицензии на право приобретения оружия, кандидатов в водители и водителей транспортных средств на территории Липецкой области» осмотр наркологом и психиатром водителей, кандидатов в водители, а также лиц, владеющих или приобретающих оружие с июля 2013г. проводится только в государственных учреждениях.

В ГУЗ «ЛОНД» с 01.07.2013г. открыт дополнительный пункт врачебного осмотра водителей, кандидатов в водители, а также лиц, владеющих или приобретающих оружие по адресу: г.Липецк, ул. Крупской, д.2 (экспертное отделение). Тел. 8(4742)43-22-16.

Данное нововведение позволит более активно выявлять и мотивировать на лечение наркопотребителей, а также повысит безопасность граждан.

Утвержден также приказ УЗО №106 от 11.02.2013г. «Об использовании административной практики судов и иных уполномоченных надзорных органов исполнительной власти Российской Федерации и Липецкой области в целях раннего выявления лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами и психоактивными веществами, организации наблюдения за ними». По итогам реализации мер, предусмотренных данным приказом, за 6 мес. 2013 года получено 254 протоколов о привлечении к административной ответственности, из них врачом-наркологом осмотрено 77 чел, дополнительно поставлено под наблюдение врача 66 чел.

ГУЗ «ЛОНД» обследовано 4925 мигрантов и участников госпрограммы по переселению, выявлено 6 потребителей наркотических средств.

Активно продолжает развиваться медико-социальная реабилитация больных наркоманией. С января 2013г. открыто загородное реабилитационное отделение ГУЗ «ЛОНД» в Тербунском районе Липецкой области. Отделение специализируется для длительных реабилитационных программах для лиц с низким реабилитационным контингентом, нуждающихся в длительном пребывании в стационаре, в трудотерапии, По согласованию с управлением труда и занятости Липецкой области на базе отделения откроется пункт профессиональной переподготовки для безработных реабилитантов.

Совершенствуется социальная работа в наркологии, что особенно важно в свете утверждения указом президента России №761 от 01.06.2012г. Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017г.

Важным направлением данной Стратегии является выявление лиц, имеющих несовершеннолетних детей, и злоупотребляющих наркотиками, алкоголем или другими ПАВ, мотивация их на лечение и реабилитацию. Мотивация на трудоустройство безработных среди наркологических пациентов, обследование трудных подростков, направление пациентов для получения социальной помощи, в секции и кружки, организованные учреждениями культуры, образования предусмотрена приказом управления здравоохранения от 03.07.2013 года №533 «Об усилении работы по ресоциализации наркологических больных».

Необходимо отметить также, что п. 4.2. протокола №2 выездного заседания межведомственной комиссии по профилактике правонарушений в Липецкой области от 22 мая 2013 года УМВД по Липецкой области поручено проводить обеспечить проведение мотивации злоупотребляющих ПАВ лиц по прохождению добровольного лечения у нарколога. В связи с этим наркологическим кабинетам целесообразно предоставлять в территориальные подразделения УМВД списки лиц, в отношении которых злоупотребление ПАВ объективно подтверждено (наличие административных протоколов, извещений из УМВД о задержании в состоянии опьянения, извещения из КДН, в том числе в отношении проблемных родителей, злоупотребляющих ПАВ), но которые уклоняются от посещения врача. В данном случае не будет раскрытия врачебной тайны.

Цифры свидетельствуют, что сокращение выявляемости больных наркоманией, алкоголизмом, уклонение их от лечения приводит к росту смертности и правонарушений. Соответственно, усилия по раннему выявлению больных, вовлечению их в реабилитационные программы снижать нельзя. Это подчеркивает важность структурных реформ наркологической службы, необходимость введения принудительного лечения, а также важность контроля лечения и посещаемости со стороны правоохранительных органов.

При анализе наркологической ситуации нельзя не упомянуть проблему выявления и профилактики ВИЧ-инфекции. За 6 мес. 2013г. по информации ГУЗ «ЛЮЦПСИИЗ» выявлено 12 жителей области, заразившихся ВИЧ на фоне потребления наркотиков (за 6 мес. 2012г. – 9 чел). Необходимо отметить также и алкоголь как фактор рискованного поведения. К сожалению, количество обследованных в ЛПУ лиц по кодам 102 (потребление наркотиков) и 118 (куда включается злоупотребление алкоголем) снижается, что не может не вызывать тревогу.

Обследование населения на ВИЧ является задачей не только наркологической службы, но и всех ЛПУ. Необходимо обеспечить выяснение адекватного эпиданамнеза, грамотного до- и послетестового консультирования.

Подростковый контингент продолжает уменьшаться. Всего на учете находятся 442 подростка или 1288 на 100 тыс. населения (562 чел или 1565 на 100 тыс. населения за аналогичный период прошлого года). Количество больных алкоголизмом снизилось с 6 до 4 чел, больных наркоманией не зарегистрировано. Наибольшее количество подростков состоит на учете вследствие употребления алкоголя с вредными последствиями. (373 чел).

На фоне общего снижения подростковой заболеваемости наркопатологией увеличилось количество выявленных потребителей наркотиков и токсикоманических средств среди несовершеннолетних (потребители наркотиков с начала года увеличились на 35% с 20 до 27 чел (78,7 на 100 тыс. населения), потребители токсических веществ на 3% с 35 до 36 чел (105,0 на 100 тыс. населения). Увеличение выявленных наркопотребителей связано с совершенствованием лабораторной диагностики, более активным направлением несовершеннолетних УМВД для медицинского освидетельствования.

В связи с изложенным предлагаем:

- Активизировать обследование на ВИЧ и ГКВГ, включая лиц, доставленных на медицинское освидетельствование, повысить качество мотивационной работы с группой риска по заражению ВИЧ и ГКВГ.
- Активизировать консультирование ПИН по профилактике отравлений наркотиками
- Постоянно реализовывать комплекс мер по снижению алкогольной летальности особенно среди лиц трудоспособного возраста:
 - своевременное выявление и лечение среди наркологического контингента сердечнососудистых заболеваний, в том числе алкогольной кардиомиопатии
 - профилактика отравлений алкоголем (особенно в крупных городах)
- Принять исчерпывающие меры для организации осмотров, наблюдения и лечения, реабилитации и ресоциализации несовершеннолетних, склонных к употреблению ПАВ
- Организовать выявление, осмотр и лечение, участие в семейно реабилитационных программах родителей, злоупотребляющих ПАВ
- Активизировать социальную работу в наркологии, в том числе взаимодействие с учреждениями социальной защиты населения (использование потенциала семейно-воспитательных групп в районах области для родителей, злоупотребляющих ПАВ)
- Обеспечить обязательное наличие тест-полосок в приемных покоях ЛПУ для проведения предварительного тестирования лиц, доставленных на медицинское освидетельствование по подозрению в наркотическом опьянении.
- Обеспечить внедрение стандартов наркологической помощи, утвержденных приказами Минздрава РФ от 04.09.2012 года №124-125н.
- Повысить охват населения профилактической работой, включая трудовые коллективы

- Активизировать с соблюдением законодательства сотрудничество с правоохранительными органами по организации мотивации на добровольное лечение лиц, уклоняющихся от посещения врача

Уверены, что сможем получить понимание и поддержку в Вашей среде. Мы всегда готовы и открыты к сотрудничеству.

На следующих страницах Вам предлагаются статистические данные о контингентах больных наркологической патологией, а также материалы для информирования населения о признаках угрожающего отравления алкоголем, наркотиками опийной группы и алгоритму оказания первой помощи.

Главный врач
ГУЗ «ЛОНД»

М.И. Коростин

Яковлев
73-06-45

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ
О контингентах больных по наркологическим заболеваниям
по Липецкой области за 6 месяцев 2012г.

	Состояло на учете на 1.01.13г		Состоит на учете на 01.07.2013г.		Измене ние в %	Взято на учет на 01.07.2013г.		Снято с учета на 01.07.2013г.	
	Абс.	На 100г.	Абс.	На 100г.		Абс.	На 100г.	Абс.	На 100г.
Больных всего	28562	2450,0	27427	2352,4	-4,0	1122	96,2	2257	193,6
1. Больных всего за искл.вр.посл.	24768	2124,4	23913	2051,0	-3,5	559	47,9	1429	122,6
2. Алкоголизм (с-м зависим.)	22227	1906,4	21504	1844,4	-3,3	330	28,3	1283	110,0
I стадия	1985	170,3	1954	167,6	-1,6	11	0,9	42	3,6
II стадия	19779	1696,5	19110	1639,1	-3,4	310	26,6	1209	103,7
III стадия	463	39,7	440	37,7	-5,0	9	0,8	32	2,7
в том числе: женщины	3696	582,8	3641	574,1	-1,5	117	18,4	172	27,1
подростки	3	11,8	4	11,7	-0,8	1	2,9	-	-
3. Психозы	682	58,5	582	49,9	-14,7	156	13,4	27	2,3
4. Наркомании (с-м зависим.)	1805	154,8	1787	153,3	-1,0	73	6,3	105	9,0
в том числе: женщины	265	41,8	266	41,9	+0,2	14	2,2	13	2,0
подростки	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. Токсикомании (с-м зависим.)	54	4,6	40	3,4	-26,1	-	-	14	1,2
в том числе: женщины	9	1,4	6	0,9	-35,7	-	-	3	0,5
подростки	2	5,8	2	5,8	-	-	-	-	-
6. С вредн. последств.всего	3794	325,4	3514	301,4	-7,4	563	48,3	828	71,0
7. Употр. алкоголя с вр. посл.	2558	219,4	2287	196,2	-10,6	255	21,9	525	45,0
в том числе: подростки	447	1303,2	373	1087,5	-16,6	104	303,2	136	396,5
8. Употр. наркотик.с вр.посл.	1162	100,0	1157	99,2	-0,8	298	25,6	289	24,8
в том числе: подростки	20	58,3	27	78,7	+35,0	13	37,9	2	5,8
9. употр. токсикоман.с вр.посл.	74	6,3	70	6,0	-4,8	10	0,9	14	1,2
в том числе: подростки	35	102,0	36	105,0	+2,9	5	14,6	4	11,7

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

О контингентах больных по наркологическим заболеваниям
по г.Липецку за 6 месяцев 2013 года

	Состояло на учете на 01.01.13		Состоит на учете на 01.07.13г.		Измени е в %	Взято на учет		Снято с учета	
	Абс.	На 100г.	Абс.	На 100г.		Абс.	На 100г.	Абс.	На 100г.
Больных всего	12066	2374,7	11640	2290,9	-3,5	451	88,8	877	172,6
1. Больных всего за искл.вр.посл.	11093	2183,2	10661	2098,2	-3,9	187	36,8	634	124,8
2. Алкоголизм (с-м зависим.)	9464	1862,6	9071	1785,3	-4,2	70	13,8	550	108,2
I стадия	131	25,8	124	24,4	-5,3	-	-	8	1,6
II стадия	9147	1800,2	8772	1726,4	-4,1	65	12,8	524	103,1
III стадия	186	36,6	175	34,5	-5,9	5	0,9	18	3,5
в том числе: женщины	1461	525,5	1474	530,2	+0,9	38	7,5	60	21,6
Подростки	2	2,3	2	2,3	-	-	-	-	-
3. Психозы	312	61,4	278	54,7	-10,9	72	14,2	20	3,9
4. Наркомании (с-м зависим.)	1276	251,1	1282	252,3	+0,5	45	8,9	53	10,4
в том числе: женщины	212	76,3	218	78,4	+2,8	11	4,0	7	2,5
Подростки	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. Токсикомании (с-м зависим.)	41	8,1	30	5,9	-26,8	-	-	11	2,2
в том числе: женщины	7	2,5	5	1,8	-28,6	-	-	2	0,7
Подростки	1	1,2	1	1,2	-	-	-	-	-
6. С вредн. последств.всего	973	191,5	979	192,7	+0,6	264	52,0	243	47,8
7. Употр. алкоголя с вр. Посл.	174	34,2	189	37,2	+8,6	38	7,5	22	4,3
в том числе: подростки	128	150,9	123	145,0	-3,9	35	41,3	3	3,5
8. Употр. наркотик.с вр.посл.	768	151,2	760	149,6	-1,0	222	43,7	216	42,5
в том числе: подростки	12	14,2	16	14,2	33,3	6	7,1	-	-
9. употр. токсикоман.с вр.посл.	31	6,1	30	5,9	-3,2	4	0,8	5	0,9
в том числе: подростки	12	14,2	13	15,3	+8,3	2	2,4	1	1,2

Статистические данные
 О контингенте больных с диагнозом **алкогольные психозы**
по районам Липецкой области
 за **6 месяцев 2013г.** (в сравнении с 6 мес. 2012г.)

	Состоит на учете на 01.07.2012г		Состоит на учете на 01.07.2013г.		Изменение в % На 100г.
	Абс.	На 100г.	Абс.	Абс.	
1. Воловский	4	27,6	6	42,9	+55,4
2. Грязинский	53	70,4	50	66,0	-6,2
3. Данковский	25	70,8	18	52,2	-26,3
4. Добринский	26	69,5	12	32,6	-53,1
5. Добровский	8	33,2	3	12,6	-62,0
6. Долгоруковский	8	43,2	5	27,8	-35,6
7. Елецкий	19	63,1	12	40,1	-36,5
8. Задонский	40	114,6	25	72,0	-37,2
9. Измалковский	6	34,9	3	17,5	-49,7
10. Краснинский	5	37,3	5	37,9	+1,6
11. Лебедянский	29	67,4	22	51,9	-23,0
12. Лев-Толстовский	7	40,9	13	76,5	+87,0
13. Липецкий	25	50,8	21	42,4	-16,5
14. Становлянский	17	90,9	6	32,6	-64,3
15. Тербунский	10	44,4	4	17,9	-59,7
16. Усманский	32	63,0	30	59,4	-5,7
17. Хлевенский	15	74,3	12	60,0	-19,2
18. Чаплыгинский	17	52,1	14	43,6	-16,3
19. г.Елец	59	54,5	43	39,9	-26,8
20. г.Липецк	367	72,1	278	54,7	-24,1
Всего по области	772	65,9	582	49,9	-24,3

Статистические данные
о контингенте больных с синдромом зависимости от **наркотиков**
по районам Липецкой области
за 6 месяцев 2013г. (в сравнении с 6 мес. 2012г.)

	Состоит на учете на 01.07.2012г.		Состоит на учете на 01.07.2013г.		Измени е в % На 100г.
	Абс.	На 100г.	Абс.	Абс.	
1. Воловский	6	41,4	6	42,9	+3,6
2. Грязинский	106	140,8	96	126,6	-10,0
3. Данковский	25	70,8	23	66,7	-5,8
4. Добринский	14	37,4	14	38,0	+1,6
5. Добровский	11	45,6	8	33,6	+26,3
6. Долгоруковский	3	16,2	8	44,4	+в2,7
7. Елецкий	16	53,2	14	46,8	-12,0
8. Задонский	11	31,5	10	28,8	-8,6
9. Измалковский	2	11,6	4	23,4	+в2
10. Краснинский	6	44,8	7	53,0	+18,3
11. Лебедянский	29	67,4	20	47,2	-30,0
12. Лев-Толстовский	10	58,5	7	41,2	-29,6
13. Липецкий	14	28,5	14	28,3	-0,7
14. Становлянский	7	37,4	7	38,0	+1,6
15. Тербунский	3	13,3	4	17,9	+34,6
16. Усманский	24	47,2	24	47,5	+0,6
17. Хлевенский	1	5,0	4	20,0	+в4
18. Чаплыгинский	17	52,1	13	40,5	-22,3
19. г.Елец	218	201,3	222	206,2	+2,4
20. г.Липецк	1297	254,9	1282	252,3	-1,0
Всего по области	1820	155,3	1787	153,3	-1,3

Статистические данные по подростковой службе за 6 месяцев 2013-2012 г.г.

Диспансерная группа подростков за 6 мес. 2013г. (в сравнении за 6 мес. 2012г.)														
	Алкоголизм		Наркомания		Токсикомания		Употр. алк.		Употр. нарк. в-в		Употр. токс. в-в		Всего	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Воловский							3	1		-			3	1
Грязинский	1				1	1	53	52	3	-			58	53
Данковский							27	23		1	9	11	36	35
Добринский							42	17		-			42	17
Добровский							22	15		1			22	16
Долгоруковски							9	9		-			9	9
Ёлецкий							10	6		4			10	10
Задонский					1		6	1		-	1		8	1
Измалковский							11	8		-			11	8
Краснинский							5	5		1			5	6
Лебедянский	1	1					30	15		2			31	18
Л.Толстовский							10	4		-			10	4
Липецкий							18	20		-			18	20
Становлянский							2	-		-	3	2	5	2
Тербунский							-	-		-				-
Усманский							21	21		-			21	21
Хлевенский							5	3	3	1			8	4
Чаплыгинский							24	12	4	1	1	5	29	18
г.Елец	1	1					63	38	4	-	2	5	70	44
г.Липецк (100 тыс.подр.)	3 (20,4)	2 (14,3)	1 (6,8)		1 (6,8)	1 (7,1)	134 (911,6)	123 (87,9)	11 (74,8)	16 (114,3)	16 (108,8)	13 (92,9)	166 (1129,3)	155 (1107,1)
Всего: (100 тыс.подр.)	6 (16,7)	4 (11,7)	1 (2,8)		3 (8,4)	2 (5,8)	495 (1378,8)	373 (1087,5)	25 (69,6)	27 (78,7)	32 (89,1)	36 (105,0)	562 (1565,5)	442 (1288,6)

Памятка

по предупреждению отравления алкоголем

Ежегодно в Липецкой области в состоянии опьянения алкоголем умирает более 1000 человек, появляется более 100 сирот. Отравление алкоголем происходит незаметно и зависит не только от качества алкоголя, но и от состояния организма. При наличии заболеваний сердца или печени, почек отравление алкоголем происходит особенно легко. Так что же делать, что бы выжить?

Если в настоящий момент спиртное присутствует в Вашей или Вашего близкого жизни, то стоит соблюдать ряд простых рекомендаций:

1. Избегайте смешения нескольких спиртных напитков
2. Избегайте приобретения и употребления алкоголя без акцизных марок и этикеток
3. Избегайте употребления алкоголя с незнакомыми людьми, особенно если алкоголь был приобретен не Вами
4. Избегайте приема алкоголя натощак.
5. Обязательно закусывайте, при этом защищает от алкогольного отравления картофель, хлеб и другие продукты, богатые крахмалом и углеводами
6. Прекратите употребление алкоголя при появлении таких симптомов, как слабость в ногах, головокружение, расстройство речи.
7. Никогда не принимайте технических жидкостей и спиртозаменителей.

Если при употреблении алкоголя Вы почувствовали себя плохо, то:

1. Немедленно прекратите выпивку
2. Предупредите окружающих о плохом самочувствии
3. Выпейте воды и постарайтесь несколько раз вызвать рвоту
4. Не пытайтесь добираться сами, без сопровождения, до дома.
5. Если через 20-30 мин. после рвоты Вам не стало легче, вызовите скорую помощь.
6. Старайтесь не оставаться один до протрезвления.
7. Не ложитесь на спину во избежание удушья.

Если же алкогольное отравление возникло у Ваших знакомого или близкого, то требуется положить пострадавшего в спасательную позицию: перевернуть на бок, рука под щекой. Самое главное не давать ему засыпать! Что бы ни дать возможность отключиться используют нашатырный спирт. Но если его нет под рукой, сгодится и простое физическое воздействие (похлопывание по щекам, пощипывание за мочку уха) или обливание головы водой.

Основные этапы лечения алкогольного отравления:

1. Лечение любого отравления, не только алкогольного, следует начинать с промывания желудка. Для этого необходимо выпить 4-6 стаканов теплой воды (если в воду добавить несколько чайных ложек соли или 2 капли нашатырного спирта рвотный эффект будет сильнее) и вызвать рвоту, нажатием на корень языка.
2. Когда желудок промыт дайте пострадавшему энтеросорбенты (средства выводящие токсичные вещества из организма). Самый простой и доступный (но не менее действенный) - активированный уголь. Доза активированного угля для лечения отравлений 1000 мг на 10 кг массы тела. Другие энтеросорбенты: полифепан, полисорб, силикагель.
3. Когда желудок промыт, и остатки спирта выведены из организма, можно приступать к снятию симптомов интоксикации. Для этого подойдут любые анальгетики (кроме парацетамола, в сочетании с алкоголем он токсичен для печени), они уменьшат головную боль. Аскорбиновая кислота и витамины группы В усилят обмен

веществ и помогут уменьшить воздействие алкоголя на организм. Особую народную популярность в лечение алкогольного отравления снискала янтарная кислота (улучшает биохимические процессы в клетках всего организма).

Это основные этапы лечения алкогольного отравления. Но их можно применять самому, только если **отравление легкой или средней степени тяжести**. Если же вы столкнулись с более серьезной ситуацией, то **срочно вызывайте скорую помощь** или привезите пострадавшего в больницу.

Признаки тяжелого отравления алкоголем:

- 1) утрата реакции на внешние раздражители
- 2) цианоз (посинение) лица, губ
- 3) тяжелое, редкое, хриплое дыхание
- 4) расширение зрачков
- 5) слабость или отсутствие пульса.

Если состояния тяжелого опьянения возникали в Вашей жизни повторно, то можно предположить наличие склонности к злоупотреблению спиртным. От алкоголя в таком случае лучше отказаться вообще и пройти консультацию у врача-нарколога.

Несколько простых вопросов помогут установить склонность к алкогольной зависимости:

Возникало ли у Вас чувство раздражения, если кто-то из окружающих (друзья, родственники) говорил Вам о необходимости сократить употребление спиртных напитков?

Да

Нет

Испытывали ли Вы чувство вины, связанное с употреблением спиртных напитков?

Да

Нет

Возникало ли у Вас желание принять спиртное, как только Вы просыпались после имевшего место употребления алкогольных напитков

Да

Нет

Два и более положительных ответов свидетельствуют о риске развития алкоголизма.

Телефоны для справок ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»:

8(4742)73-13-69 приемное отделение

8(4742) 73-03-13 поликлиника

8(4742) 43-22-13 центр реабилитации

8(4742) 34-85-86 амбулаторное реабилитационное отделение

8(4742) 73-06-47 анонимный кабинет

Памятка по предупреждению отравления наркотиками.

Гораздо легче избежать проблемы, чем решать ее. Поэтому научись отказываться от наркотиков, даже не пробуй!

Передозировка может произойти даже при первой пробе. **Гарантии, что останешься жив, нет.** Однако ряд людей, которые пережили передозировку, принимали верное решение и с помощью врачей, психологов или веры в Бога бросали употребление наркотиков. Надеемся, что ряд простых советов поможет тебе выжить, чтобы бросить.

Признаки передозировки опиатами (героин, дезоморфин и др.):

1. Выраженное расслабление мускулатуры и замедленность движений
2. Сонливость вплоть до потери сознания, комы
3. Сужение зрачков в «точку»
4. Посинение губ и кончиков пальцев
5. Замедленное, поверхностное дыхание, остановка дыхания
6. Падение давления и ослабление пульса.

Внимание! Признаки 2,4,6 – сигнал опасного для жизни состояния. **Обязательно вызывай скорую помощь!**

Если ты заметил признаки передозировки у себя или у кого-то, кто находится рядом, примени несложные приемы:

1. Нельзя давать уснуть – бей по щекам, тормоши, заставляй поддерживать разговор – но не давай себе или другому уснуть! Можно не проснуться.
2. Надо дышать как можно глубже
3. **Если сознание потеряно, вызови скорую!**
4. До приезда скорой необходимо: уложи пострадавшего на твердую поверхность, освободи ротовую полость от посторонних предметов, запрокинь его голову назад, делай пострадавшему по очереди 2 вдоха – 10 нажатий на грудину в нижней трети.

Телефоны для справок ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»:

8(4742)73-13-69 приемное отделение

8(4742) 73-03-13 поликлиника

8(4742) 43-22-13 центр реабилитации

8(4742) 34-85-86 амбулаторное реабилитационное отделение

8(4742) 73-06-47 анонимный кабинет