

О потреблении алкоголя и размерах табакокурения в Российской Федерации, по данным российского мониторинга экономического положения и здоровья населения

НУЖНЫЙ В.П.

д.м.н., директор РНИИЗ, руководитель лаборатории токсикологии ННЦН Росздрави, Москва

В сообщении приводятся данные результатов Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ) в области распространения некоторых наркологических заболеваний.

Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения представляет собой серию общенациональных, репрезентативных опросов, ежегодно проводящихся в Российской Федерации начиная с 1992 г. На очередной сессии в апреле этого года был представлен отчет РМЭЗ за период 1992—2005 гг.¹ Там же была заслушана серия докладов, основанных на анализе данных РМЭЗ.

РМЭЗ осуществлялся в 2 этапа по двум различным репрезентативным общероссийским выборкам.

На первом этапе (1992—1993 гг.) обследование осуществлялось Государственным комитетом по статистике России, Университетом Северной Каролины в Чепел Хилле и Центром профилактической медицины РАМН.

Обследование на втором этапе (1994—2005 гг.) осуществлялось Институтом социологии РАН, Исследовательским центром "Демоскоп", Институтом питания РАМН и Университетом Северной Каролины в Чепел Хилле.

В финансировании проекта в настоящее время принимают участие Агентство международного развития США, Пенсионный Фонд Российской Федерации, Шведское Агентство международного сотрудничества в области развития и "Вижон Интернешнл Пибл Групп Паблик Лимитед". Основу выборки РМЭЗ составляют домохозяйства (более 7 тыс. домохозяйств в 35 регионах страны). Она не включает институционализированных лиц (например, проходящих военную службу в воинских частях и бездомных).

База данных РМЭЗ открыта для общего пользования на страничке Интернета по адресу <http://www/crc.unc.edu/project/rms>. Пользователями РМЭЗ на сегодняшний день являются 51 страна и 1463 международные организации (World Bank, USA, WHO, Denmark, International Monetary Fund, USA, UNICEF, Italy, International Committee of the Red Cross, Russia и др.). Наибольшее число пользователей результатами мониторинга сосредоточено в США (600), России (433), Германии (47) и Франции (45). По результатам анализа данных РМЭЗ опубликовано 27 монографий, 40 глав в монографиях и учебных пособиях, а также значительное количество научных статей, отчетов и докладов. Результаты мониторинга широко используются органами законодательной и исполнительной власти Российской Федерации, социологами, политологами, экономистами и, в меньшей степени, медиками.

Последний отчет РМЭЗ включал, помимо прочего, данные по употреблению спиртных напитков (рис. 1—4) и табакокурению (рис. 5). Информация для графиков по потреблению спиртных напитков собиралась из двух ис-

точников в обследованиях РМЭЗ: из блока вопросов по обычной динамике потребления спиртных напитков (в разделе по состоянию здоровья, входящем в индивидуальный вопросник) и из данных вопросника, восстанавливающего 24-часовой пищевой рацион опрошенных. Расчеты количества потребленного алкоголя основаны на оценках, данных опрошенными по их "обычному" приему различных спиртных напитков, а не только на их восстановленном по памяти 24-часовом рационе питания. Начиная с февраля 1993 г. вопросы о потреблении самогона задавались отдельно. Учитывая значительные различия между уровнем потребления алкоголя мужчинами, женщинами и подростками, в отчете представлены данные для каждой из этих групп отдельно.

Авторы отчета подчеркивают, что данные опроса РМЭЗ по потреблению спиртных напитков основаны на

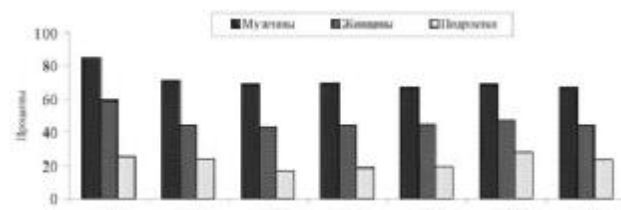


Рис. 1. Пьющие взрослые старше 18 лет и подростки от 14 до 18 лет

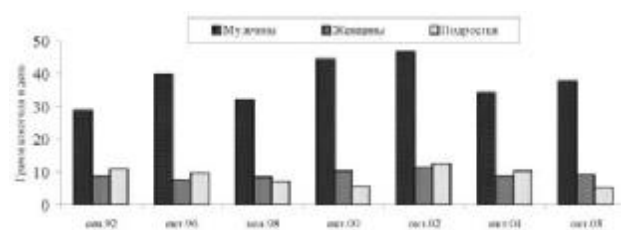


Рис. 2. Средне суточное потребление алкоголя (для пьющих)

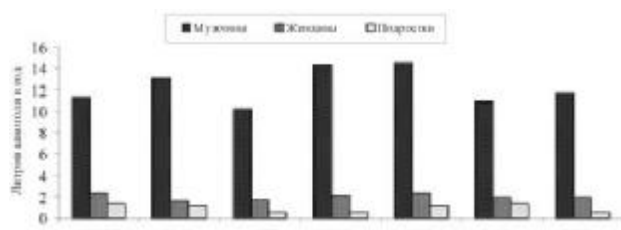


Рис. 3. Потребление алкоголя на душу населения в год среди мужчин, женщин и подростков

¹ Zohoori N., Terry J., Popkin B. Monitoring Health Conditions in the Russian Federation: The Russia Longitudinal Monitoring Survey 1992—2005.

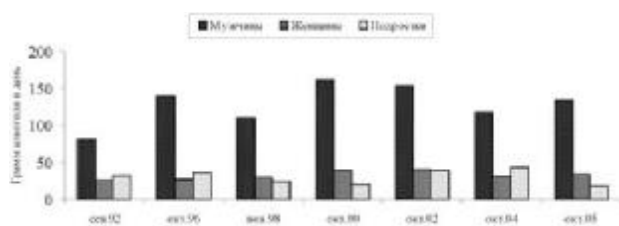


Рис. 4. Среднее количество потребления спиртных напитков (в день) наиболее сильно пьющими (верхние 20%) среди мужчин, женщин и подростков

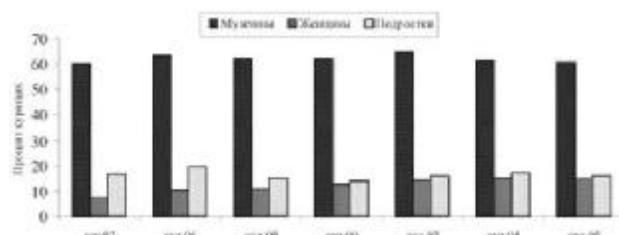


Рис. 5. Курящие взрослые старше 18 лет и подростки от 14 до 18 лет

оценках опрашиваемых. В связи с этим вероятно некоторая предвзятость и цифры вполне могут быть занижены. Действительно, представленные показатели потребления алкоголя разительно отличаются (в меньшую сторону) от аналогичных показателей, основанных на экспертных оценках, и в целом приближаются к данным Госкомстата РФ о потреблении легально произведенного алкоголя. Тем не менее, эти данные хорошо отражают общую динамику описываемого процесса.

Ниже приводятся основные выводы отчета, касающиеся потребления алкоголя и размеров табакокурения.

В 1998 г. среди взрослых мужчин доля пьющих колеблется между почти 70% и 67%. Тем самым продолжается тенденция начала 1990-х годов к заметному сокращению распространенности употребления спиртных напитков.

Среди женщин в период с 1998 г. по 2004 г. распространенность употребления спиртных напитков неуклонно росла (с 43,4% до 47,9%), а в 2005 г. вновь немного снизилась (до 44,2%).

Картина среди подростков похожа на ту, что сложилась среди женщин: доля употребляющих спиртные на-

питки возросла с 16,9% в 1998 г. до 27,9% в 2004 г., а затем упала в 2005 г. до 23,1 %.

Для всех групп наибольшее количество потребления спиртных напитков в среднем в день пьющими было зафиксировано в 2002 г. С тех пор оно уменьшилось.

Среднее потребление спиртных напитков наиболее пьющими лицами (верхние 20%) в каждой группе в 3–4 раза превышает соответствующую групповую среднюю.

В 2002 г. был зарегистрирован самый высокий уровень распространенности курения среди мужчин со времени начала проведения РМЭЗ. В 2005 г. этот показатель снизился до 60,6%.

Уровень распространенности курения среди женщин продолжает расти, и увеличился с 7,3% в 1992 г. до 14,9% в 2005 г. Это 105%-ный прирост за 13-летний период.

Среди подростков тенденция к росту числа курящих, наблюдавшаяся в последние 3 года, приостановилась, и в 2005 г. процент курящих немного снизился (до 15,8%).

В заключение необходимо отметить (наряду с позитивными тенденциями) некоторые негативные тенденции состояния здоровья населения, отмечаемые в последние годы.

В последние 3 года наблюдается устойчивый рост показателя распространенности низкорослости (хронического недоедания) среди детей в возрасте младше двух лет. К 2002 г. этот показатель упал до 7,8%, достигнув самого низкого значения с момента начала проведения опросов РМЭЗ в 1992 г., однако в 2005 г. он снова вырос до 12,3%.

Среди молодых людей (18–20 лет) в период с 1992 г. по 2003 г. с 4,3 до 7,6% вырос показатель недоедания, и в настоящее время, согласно опросу 2005 г., его значение составляет 7,1%, что на 65% выше значения 1992 г.

Среди пожилых людей постоянно увеличивалась доля страдающих ожирением. В 2005 г. она составила 36,3%, т.е. выросла на 59% по сравнению с 1992 г. Суммарная доля тех, кто имеет избыточный вес или ожирение, достигла 72,5% — своего самого высокого уровня начиная с опроса в 1992 г.

В 2005 г. распространенность ожирения среди лиц среднего возраста (от 30 до 59 лет) составила 23,6%, что означает достижение этим показателем своего самого высокого значения с начала проведения опросов РМЭЗ. Он на 29% превысил уровень 1992 г.