

Алкоголь как причина смертности населения

РАЗВODOВСКИЙ Ю.Е. с.н.с., лаборатория медико-биологических проблем наркологии; e-mail: razvodovsky@tut.by
ПРОКОПЧИК Н.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

На основании результатов аутопсий умерших на дому, проведенных Гродненским областным патолого-анатомическим бюро в 2004—2007 гг., оценена доля алкогольной смертности в структуре общей смертности населения. Установлено, что от причин, непосредственно связанных с алкоголем, умерло 20% от числа всех умерших (22,6% от числа умерших мужчин и 14,3% от числа умерших женщин), или 29,7% от числа всех умерших в трудоспособном возрасте (30,3% от всех мужчин и 26% от всех женщин). Наибольшая доля в структуре смертей, связанных с алкоголем, принадлежит смертности в результате острых отравлений. Снижение уровня связанной с алкоголем смертности является приоритетной задачей в рамках выполнения программы демографической безопасности.

Ключевые слова: алкоголь, смертность, аутопсия, Гродненская область

Введение

Для разработки всесторонней алкогольной политики необходимо иметь представление о масштабах ущерба, который наносит злоупотребление алкоголем обществу. При этом важно понимать, что самую большую дань «зеленому змию» общество платит жизнями своих граждан.

Эпидемиологические исследования свидетельствуют о том, что бремя связанных с алкоголем проблем растет во многих странах мира [1, 2, 6, 13]. Согласно экспертным оценкам, по вине алкоголя ежегодно в мире умирает около 1,8 млн чел., что составляет 3,2% от уровня общей смертности [10]. Бремя связанных с алкоголем проблем в странах Центральной и Восточной Европы (ЦВЕ) самое высокое в мире [3, 7, 12]. По расчетам международной группы экспертов, алкоголь является виновником 13,6% случаев преждевременной смерти мужчин в возрасте 20—64 лет в Польше, 16,3% случаев смерти в Чешской Республике, 22,8% случаев смерти в Литве, 25,2% случаев смерти в Венгрии [12].

Результаты многочисленных исследований свидетельствуют в пользу того, что алкоголь является ключевым фактором кризиса смертности в славянских республиках бывшего Советского Союза [2, 3, 7, 11]. Известный исследователь алкогольной проблемы А.В. Немцов, используя различные методы оценки, установил, что вклад алкоголя в общую смертность в России составляет от 25,7 до 37,1% [2, 4]. Однако некоторые авторы считают такие оценки существенно завышенными и указывают, что расчет алкогольной смертности необходимо производить исходя из величины когорты злоупотребляющих алкоголем [9]. Расчеты, основанные на использовании такого подхода, показали, что доля алкогольной смертности в струк-

туре общей смертности в 2001 г. в России составила 15,7% [9]. Следует отметить важное ограничение данного подхода, которое заключается в том, что он не учитывает случаи связанной с алкоголем смертности среди «умеренно» пьющих. В последнее время накоплено много научных данных, указывающих на то, что потребители алкоголя, относящиеся к этой категории, часто становятся жертвами «пьяной» насильственной и сердечно-сосудистой смертности [1, 2, 5, 8]. Недавно опубликованные данные, основанные на результатах исследования, проведенного в г.Ижевске (Россия), говорят о том, что около 41% смертей мужчин в возрасте от 25 до 54 лет могут быть отнесены на счет злоупотребления алкоголем и суррогатами [11].

Несмотря на высокий уровень связанных с алкоголем проблем в Беларуси, точные данные относительно алкогольных потерь отсутствуют. При этом имеет место тенденция к занижению вклада алкогольного фактора в уровень общей смертности. Так, например, по данным официальной статистики, в Беларуси в 2005 г. доля связанной с алкоголем смертности составила 4,3% от уровня общей смертности [6], однако, согласно косвенным оценкам, основанным на динамике уровня связанной с алкоголем смертности, вклад алкоголя в общую смертность в Беларуси составляет примерно 18,5% [7]. Проблема занижения уровня связанной с алкоголем соматической патологии и смертности имеет место и в других славянских республиках бывшего Советского Союза. Согласно результатам исследования П.П. Огурцова на базе одной из московских клиник, каждый 6—7-й случай смерти обусловлен хронической алкогольной интоксикацией [5]. Учитывая актуальность проблемы, в настоящем исследовании предпринята попытка оценить

вклад алкогольной смертности в общую смертность населения, используя региональные данные, основанные на результатах аутопсий.

Материалы и методы

За 4 года (2004—2007 гг.) патологоанатомы Гродненской области осуществили 2842 вскрытия умерших на дому (1989 мужчин и 853 женщины). Возраст умерших составил от 20 до 105 лет, при этом 1470 чел. (1251 мужчина и 219 женщин) умерли в трудоспособном возрасте. Тела умерших осматривались на дому врачом скорой помощи и сотрудником милиции, который проводил дознание. Поскольку при осмотре тел не были выявлены признаки насильственной смерти, они были направлены на патологоанатомическое вскрытие. В настоящей работе обсуждаются только причины смерти, прямо связанные со злоупотреблением алкоголем. Начиная с 2002 г. в Беларуси причина смерти устанавливается согласно Международной классификации болезней 10-го пересмотра. Диагностическими критериями смерти от острого алкогольного отравления были: концентрация алкоголя в крови более 3,5 промилле и отсутствие заболевания, способного вызвать скоропостижную смерть. Учитывая достаточно большой объем выборки, полученные данные можно экстраполировать на все население Республики.

Результаты и обсуждение

Согласно полученным данным, наиболее частой причиной алкогольной смертности является острое алкогольное отравление. Данная причина смерти занимает 70,8% в структуре связанной с алкоголем смертности (таблица). Всего в результате острого алкогольного отравления умерло 405 чел. (317 мужчин и 88 женщин), что составило 14,2% от всех умерших (15,9% от всех умерших мужчин и 10,3% от всех умерших женщин), при этом 302 чел. умерло в трудоспособном возрасте, или 20,5% от всех умерших в трудоспособном возрасте (20,1% от числа всех мужчин и 18,7% от числа всех женщин умерших в трудоспособном возрасте). Высокий уровень смертности в

результате острого алкогольного отравления среди населения помимо распространенности злоупотребления алкоголем может быть обусловлен такими дополнительными факторами, как преобладание в структуре потребления крепких алкогольных напитков, интоксикационно-ориентированный паттерн потребления алкоголя, а также низкое качество как лицензированного, так и незарегистрированного алкоголя [6]. В литературе обсуждается проблема недостаточной диагностики острого алкогольного отравления как непосредственной причины смерти и, как следствие этого, занижения уровня смертности по данной причине. Так, например, сравнительный анализ уровня смертности от острых алкогольных отравлений и уровня заболеваемости алкогольными психозами в разных регионах России показал, что уровень смертности от острых алкогольных отравлений искусственно занижен примерно в 1,6 раза [3]. При этом в большинстве случаев смерть от острого алкогольного отравления была квалифицирована как смерть от сердечно-сосудистых заболеваний. Согласно результатам ретроспективных исследований, 70—80% умерших от острого алкогольного отравления страдали алкогольной зависимостью [2]. В связи с этим некоторые специалисты считают, что ориентация на уровень алкоголя в крови в 3,5 промилле при диагностике смерти от острого алкогольного отравления является достаточно условной, поскольку из-за комплекса соматических заболеваний смерть алкоголика от острого алкогольного отравления может наступить при гораздо меньшей концентрации алкоголя в крови [3, 4]. Данные настоящего исследования также свидетельствуют о занижении официального уровня смертности в результате острых алкогольных отравлений. Так, согласно отчетам Министерства статистики и анализа Беларуси, в 2005 г. доля смертности в результате острых алкогольных отравлений в структуре общей смертности составила 2,3% [6]. Кроме того, сравнение уровня смертности в результате острых алкогольных отравлений за период 1980—2005 гг., по сведениям из отчетов Государственной службы судебных медицинских экспертиз и из отчетов Министерства статисти-

Число умерших от причин, связанных со злоупотреблением алкоголем

Таблица

I группа причин смерти	Всего			Трудоспособный возраст		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
Острое отравление алкоголем (T51.0)	405	317	88	302	261	41
Синдром зависимости от алкоголя (F10.2)	85	74	11	75	68	7
Алкогольный цирроз печени (K70.1)	55	36	19	41	32	9
Алкогольная кардиомиопатия (I.42.6)	27	23	4	18	18	0
Всего	572	450	122	436	379	57

ки и анализа, показало, что эти данные существенно различаются. При этом показатель уровня смертности, полученный из первого источника, оказался выше. Если учесть то обстоятельство, что вскрытие жертв фатального алкогольного отравления производится не только сотрудниками Государственной службы судебных медицинских экспертиз, но и патологоанатомами, работающими на базе клиник, то становится очевидным факт существенного занижения официальной статистики уровня смертности в результате острых алкогольных отравлений.

Теоретически уровень смертности от алкогольной зависимости является наиболее специфичным индикатором уровня алкогольных проблем в обществе, поскольку зависимость развивается после хронического злоупотребления алкоголем. На практике же имеет место недостаточная диагностика смертности по данной причине, вследствие чего надежность этого показателя как оценочного критерия уровня связанных с алкоголем проблем в обществе значительно снижается. По данным официальной статистики, в 2005 г. в Беларуси смертность от алкогольной зависимости составляла только 0,39% в структуре общей смертности [6]. Согласно данным, полученным в ходе настоящего исследования, синдром зависимости от алкоголя был причиной смерти 85 чел. (74 мужчины и 11 женщин), что составило 3% от числа всех умерших (3,7% от всех умерших мужчин и 1,3% от всех умерших женщин). Среди умерших в трудоспособном возрасте доля умерших по данной причине составила 5,1% (5,4% от всех мужчин и 3,2% от всех женщин, умерших в трудоспособном возрасте).

Алкогольный цирроз печени является частой причиной смерти лиц, злоупотребляющих алкоголем, и поэтому использование данной причины смерти в качестве индикатора уровня связанных с алкоголем проблем среди населения стало общепринятой практикой [6, 10]. В разных странах уровень смертности от алкогольного цирроза значительно варьирует [10]. Одной из причин этих вариаций может быть недостаточная диагностика данной причины смерти. Согласно официальным данным, в Беларуси в 2005 г. доля смертности от алкогольного цирроза печени в структуре общей смертности составила 1,9% [6]. Исходя из данных, полученных в ходе настоящего исследования, алкогольный цирроз печени стал причиной смерти 55 чел. (36 мужчин и 19 женщин), что составило 1,9% от числа всех умерших (1,8% от числа умерших мужчин и 2,3% от числа умерших женщин) и 2,8% от числа умерших в трудоспособном возрасте (2,6% от всех мужчин и 4,1% от всех женщин, умерших в трудоспособном возрасте). В структуре связанной с алкоголем смертности алкогольный цирроз занимает 9,6%. Следует обратить внимание на тот факт, что доля смертности от

цирроза печени в структуре общей смертности выше для женщин по сравнению с аналогичным показателем для мужчин. Вероятной причиной данного несоответствия является то обстоятельство, что женщины имеют более высокий риск развития алкогольного поражения печени. Точный механизм этого феномена в настоящее время неизвестен, однако предполагается, что эстрогены могут повышать уязвимость печени к алкогольному поражению [6, 10].

Злоупотребление алкоголем достаточно часто приводит к развитию алкогольной кардиомиопатии, которая проявляется увеличением размеров сердца, а также симптомами сердечной недостаточности [1]. Согласно полученным данным, алкогольная кардиомиопатия стала причиной смерти 27 чел. (23 мужчины и 4 женщины), что составило 1% от числа всех умерших (1,2% от числа умерших мужчин и 0,5% от числа умерших женщин), или 1,2% от умерших в трудоспособном возрасте. В структуре смертности, связанной с алкоголем, алкогольная кардиомиопатия занимает 4,7%.

Всего от причин, непосредственно связанных с алкоголем, умерло 572 чел. (450 мужчин и 122 женщины), что составило 20% от числа всех умерших (22,6% от числа умерших мужчин и 14,3% от числа умерших женщин), или 29,7% от числа умерших в трудоспособном возрасте (30,3% от всех мужчин и 26% от всех женщин, умерших в трудоспособном возрасте).

Несмотря на то, что, согласно полученным данным, доля связанной с алкоголем смертности чрезвычайно высока, есть основания полагать, что на самом деле вклад алкоголя в общую смертность еще больше. Дело в том, что в расчетах не были учтены случаи сердечно-сосудистой смерти на фоне алкогольной интоксикации. В то же время, в исследовании, проведенном в Курске, было показано, что в биологических средах у 29% мужчин и 8% женщин, умерших от сердечно-сосудистых заболеваний, был обнаружен алкоголь. При этом у 9% мужчин и 3% женщин концентрация алкоголя в крови превышала 4 промилле, а у 2,6% мужчин и 1,3% женщин достигала 5—6 промилле [8]. В настоящем исследовании также не учитывались случаи смерти вследствие соматических и инфекционных заболеваний, в патогенезе которых алкоголь играет важную роль (язвенная болезнь, панкреатит, туберкулез). Не учитывалась также острая алкогольная интоксикация как фоновое состояние, способствовавшее летальному исходу. Кроме того, в статистику смертности, обсуждаемую в настоящей работе, не попали случаи смерти в результате убийств, самоубийств, несчастных случаев, поскольку они находятся в компетенции Государственной службы медицинских судебных экспертиз. Согласно данным этой службы, примерно у 60% жертв насильственной смерти присутствовал алкоголь в крови [6].

Заключение

Таким образом, согласно результатам настоящего исследования, связанная с алкоголем смертность вносит значительный вклад в уровень общей смертности. Наибольшая доля в структуре связанной с алкогольной смертности принадлежит смертности в результате острых алкогольных отравлений. Снижение уровня связанной с алкоголем смертности является важнейшей задачей, предусмотренной программой демографической безопасности, разработанной правительством Беларуси. Поскольку рассматриваемая смертность потенциально предотвратима, то снижение ее уровня — вполне выполнимая задача.

Список литературы

1. Лисицын Ю.П., Сидоров П.И. Алкоголизм (медико-социальные аспекты). — М.: Медицина, 1990.
2. Немцов А.В. Алкогольная смертность в России, 1980—1990-е годы. — М., 2001.
3. Немцов А.В. Алкогольный урон регионов России. — М.: NALEX, 2003.
4. Немцов А.В., Разводовский Ю.Е. Алкогольная ситуация в России, 1980—2005 // Социальная и клиническая психиатрия. — 2008. — №2. — С. 52—60.
5. Огурцов П.П. Скрытые потери здоровья населения и бюджета здравоохранения РФ от хронической алкогольной ин-

токсикации (алкогольной болезни) // Новости науки и техники. Сер. Мед. Вып. Алкогольная болезнь. ВИНТИ. — 1998. — №6. — С. 8—20.

6. Разводовский Ю.Е. Индикаторы алкогольных проблем в Беларуси. — Гродно, 2008.

7. Разводовский Ю.Е. Потребление алкоголя и смертность в Беларуси: сравнительный анализ трендов // Медицина. — 2007. — №4. — С. 27—32.

8. Тицук Е.А. Медико-статистические аспекты действия алкоголя как причины смертности населения // Здравоохранение Российской Федерации. — 1997. — №2. — С. 34—36.

9. Харченко В.И., Какорина Е.П., Мишнев О.Д., Найденова Н.Г., Ундринцов В.М., Вирин М.М., Михайлова Р.Ю. Сравнительный анализ алкогольной смертности населения России (проблемы диагностики, трактовки, регистрации, количественной оценки) // Алкогольная болезнь. Реф. сборник Новости науки и техники. Алкогольная болезнь. ВИНТИ. — 2004. — №2. — С. 1—20.

10. Edwards G. Alcohol policy and the public good // Addiction. — 1997. — Vol. 92. — Suppl. 1. — P. 73—79.

11. Leon D., Saburova L., Tomkins S., Andreev E. Hazardous alcohol drinking and premature mortality in Russia: a population based case—control study // Lancet. — 2007. — Vol. 369. — P. 2001—2009.

12. Popova S., Rehm J., Patra K. Comparing alcohol consumption in central and eastern Europe to other European countries // Alcohol & Alcoholism. — 2007. — Vol. 42, №5. — P. 456—465.

13. Rehm J., Taylor B., Patra J. Volum of alcohol consumption, pattern of drinking and burden of disease in the European region 2002 // Addiction. — 2006. — Vol. 101. — P. 1086—1095.

ALCOHOL AS A CAUSE OF DEATH OF POPULATION

RAZVODOVSKY Y.E., PROCOPTCZIC N.I.

Grodno State Medical University

The high rate of alcohol-related mortality is a cause of major concern in the former Soviet republics. Based on results of autopsies those died at home, performed by Grodno regional forensic medicine department, share of alcohol-related mortality in the structure of total mortality has been estimated. It was established that alcohol-related mortality composed 20% of total mortality (22,6% of males' mortality and 14,3% of females' mortality) or 29,7% of mortality among working age population (30,3% of mortality among working age male and 26% of mortality among working age female). Alcohol poisoning is a main cause of alcohol-related mortality. The decrease of alcohol-related mortality is a top priority in the framework of national security program.

Key words: alcohol, mortality, autopsy, Grodno region