

Анализ нозологической структуры причин смерти наркологических больных

БУКИН В.Н.

к.м.н., главный врач, главный нарколог г.Новосибирска

ТЕРКУЛОВ Р.И.

зав. организационно-методическим отделом, главный нарколог Новосибирской области

ШАМСУТДИНОВ Я.В.

зав. отделением, врач-статистик

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области

«Новосибирский областной наркологический диспансер»; e-mail: narcologia@inbox.ru

Продолжено изложение результатов исследования смертности наркологических больных в г.Новосибирске за период с 2000 по 2010 гг. В результате исследования, в частности, установлено, что большинство наркологических больных (57,4%) умирает вследствие семи основных причин смерти, а также, что нозологическая структура ведущих причин смерти у наркологических больных в зависимости от преимущественно употребляемого психоактивного вещества имеет свои особенности.

Ключевые слова: смертность наркологических больных, алкоголизм, наркомания, предотвратимая смертность

Актуальность проблемы

Выявление и учёт сопутствующей патологии (коморбиды и преморбиды) имеет важное значение как при оказании медицинской помощи наркологическим больным, так и в вопросах организации наркологической службы, повышения качества оказания медицинских услуг, диспансерного наблюдения, разработки долгосрочных профилактических и реабилитационных программ для пациентов, страдающих химическими видами аддикций [1, 10, 16].

Проблеме сочетания наркопатологии и других заболеваний, их взаимному влиянию и обусловленности посвящено множество работ отечественных и зарубежных авторов [9, 11]. В большинстве работ авторы прослеживают предполагаемое влияние наркологических заболеваний, чаще всего алкоголизма, на причину смерти, изучая статистику заболеваний, возникновение которых современная наука связывает с систематическим злоупотреблением психоактивным веществом, клиническая картина заболеваний при этом обусловлена либо биохимическими свойствами самого вещества и воздействия его на организм и/или способом введения вещества в организм [9, 14].

Так, например, при изучении алкогольной смертности учитывают смертность от отравлений этанолом, алкогольных гепатитов, циррозов печени, алкогольной кардиомиопатии [3—5, 7, 14]. Изучение смертности наркоманов проводят, анализируя статистику смертей от передозировок наркотическими веществами [2, 11, 12]. На основании полученных результатов делаются выводы о распространённости наркологической патологии, степени остроты проблемы, проводится поиск путей снижения тяжести последствий алкоголизма и наркомании [6, 8].

В настоящей статье приводятся краткие результаты исследования смертности, проведённого среди наркологических больных с целью определения структуры причин смерти этой категории больных по отдельным заболеваниям (нозологическим формам) с целью практических рекомендаций по разработке территориальных целевых профилактических программ и индикаторных показателей оценки эффективности их реализации.

Пациенты и методы исследования

В настоящем исследовании были использованы сведения об умерших в период с 2000 по 2010 гг. жителях г.Новосибирска, полученные в процессе статистической обработки врачебных свидетельств о смерти (форма №106/у-08), карт больных, обратившихся за психиатрической (наркологической) помощью (форма №030-1/у-02), медицинских карт амбулаторного наркологического больного (форма №025-5/у-88), журналов регистрации и выдачи трупов (форма №015/у).

Всего было исследовано 92 269 врачебных свидетельств о смерти жителей г.Новосибирска, умерших с 2000 по 2010 гг. В общем объёме исследованных материалов были выявлены случаи смерти лиц, состоявших на учёте в наркологическом диспансере и имевших достоверно установленный диагноз наркологического заболевания, которые составили группу наркологических больных (НБ) — 2760 чел.

Первоначально неуточнённые причины смерти во врачебных свидетельствах о смерти жителей г.Новосибирска из группы наркологических больных (553 случая) были дополнительно проверены и уточ-

нены по журналам регистрации и выдачи трупов областного бюро судебно-медицинской экспертизы.

В группе НБ была исследована структура причин смерти по различным классам болезней в соответствии с МКБ-10, а также по отдельным нозологическим формам.

Результаты и обсуждение

Доля НБ в общей структуре умерших жителей г.Новосибирска составила 3,0%, что приблизительно соответствует среднему уровню общей заболеваемости наркологическими расстройствами среди жителей г.Новосибирска, зарегистрированному с 2000 по 2010 гг.

Из рис. 1 видно, что в структуре смертности наркологических больных первое место занимают травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин. Доля этого класса причин в общей структуре причин смерти НБ (37,8%) в три с лишним раза выше, чем у населения, в целом (11,5%). При этом смерть от этого класса болезней наступала у НБ на 9 лет раньше (38 лет), чем в среднем по населению (47 лет). Доля НБ в общем количестве умерших от травм и отравлений составила 9,5%, т.е. почти каждый десятый умерший от этих причин был пациентом наркологической службы.

Второе место в структуре причин смерти НБ занимают болезни системы кровообращения — 29,1%. Средний возраст наступления смерти по этим причинам — 53 года, что на 20 лет раньше, чем, в целом, среди населения.

Смертность от инфекционных и паразитарных болезней в структуре смертности НБ составила 10,5%, что соответствует третьему месту в структуре. Данный показатель более чем в 4 раза превышает долю смертности от инфекционных болезней среди населения г.Новосибирска в исследуемый нами период (2,7%). Каждый десятый житель г.Новосибирска, умерший вследствие инфекционного заболевания, страдал наркологическим заболеванием и был пациентом наркологической службы. Вклад этой категории (НБ) в общую когорту умерших от этого класса болезней составил 11,4% (289 чел. из 2528) в среднем возрасте 40 лет.

Смертность НБ от злокачественных новообразований составляет в структуре смертности 6,7%

(186 чел.), средний возраст наступления смерти — 56 лет. Смертность от этого класса болезней у НБ в 2 раза ниже, чем у населения в целом (15,7%). В структуре наиболее значимых причин смерти НБ в этой группе причин смерти самый большой показатель продолжительности жизни — 56 лет. Вклад этой когорты умерших в общую смертность населения составляет 1,3% от общего количества умерших от злокачественных новообразований.

Смертность НБ от болезней органов пищеварения составила в структуре смертности 6,7% (184 чел.), со средним возрастом наступления смерти 47 лет, что существенно превышает показатель доли смертности от этого класса болезней среди населения, в целом (3,6%). В общем числе умерших от этих причин (3345 чел.) доля НБ составила 5,5%.

Последний из значимых показателей смертности НБ — смертность от болезней органов дыхания — 4,9% (136 чел.), средний возраст умерших составил 49 лет, а доля в общем числе умерших от этих причин (2857 чел.) составила 4,8%. Можно сказать, что НБ в 1,5 раза чаще умирают от болезней органов дыхания по сравнению с населением, в целом.

Интересным для рассмотрения является показатель структуры количества больных наркологическими расстройствами, умерших вследствие различных болезней, в общем количестве умерших от этих причин.

Смысл анализа показателя структуры смертности НБ в общем количестве умерших от различных причин по классам болезней заключается в оценке воз-

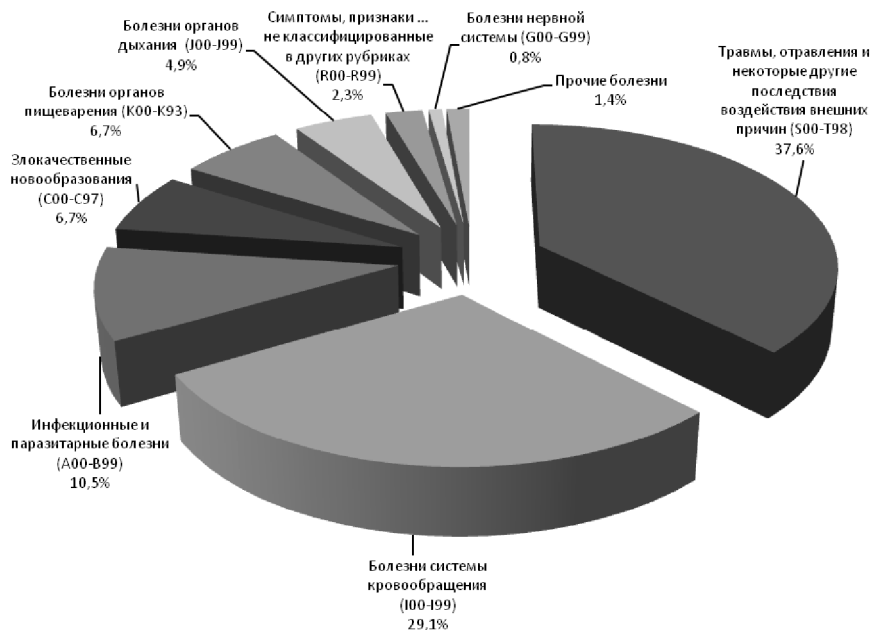


Рис. 1. Структура причин смерти наркологических больных

Таблица 1

Вклад нозологических причин смерти наркологических больных в общую структуру смертности населения

Причина смерти	Всего умерло	Из них НБ	%
Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99)	52	10	19,2
Инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99)	2528	289	11,4
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00-T98), в том числе по причинам W00-X59	10 985	1043	9,5
Болезни органов пищеварения (K00-K93)	3354	184	5,5
Болезни нервной системы (G00-G99)	467	23	4,9
Болезни органов дыхания (J00-J99)	2863	136	4,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00-L99)	94	3	3,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00-M99)	114	3	2,6
Болезни крови и кроветворных органов (D50-D89)	42	1	2,4
Симптомы, признаки ... не классифицированные в других рубриках (R00-R99)	5395	63	2,3
Новообразования in situ и доброкачественные новообразования (D00-D48)	142	3	2,1
Болезни мочеполовой системы (N00-N99)	501	10	2,0
Болезни системы кровообращения (I00-I99)	50 132	802	1,6
Злокачественные новообразования (C00-C97)	14 491	186	1,3
Врождённые аномалии, деформации и хромосомные аномалии (Q00-Q99)	374	2	0,5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00-E90)	454	2	0,4
Всего умерло от всех причин	92 269	2760	3,0

Таблица 2

Нозологическая структура причин смертности наркологических больных и средний возраст умерших НБ

Причина смерти	Всего	Средний возраст смерти (полных лет)	Вклад возрастной группы в общий пул умерших НБ(%)
Всего умерло от всех причин (НБ)	2760	45	100,0
Хроническая ишемическая болезнь сердца (I26)	426	56	15,4
Отравления наркотиками (T40)	324	29	11,7
Туберкулёз (A15-A19)	242	42	8,8
Травмы головы (S00-S09)	165	44	6,0
Отравления алкоголем (T51)	165	44	6,0
Пневмония (J18)	97	48	3,5
Фиброзы и циррозы печени (K74)	90	45	3,3

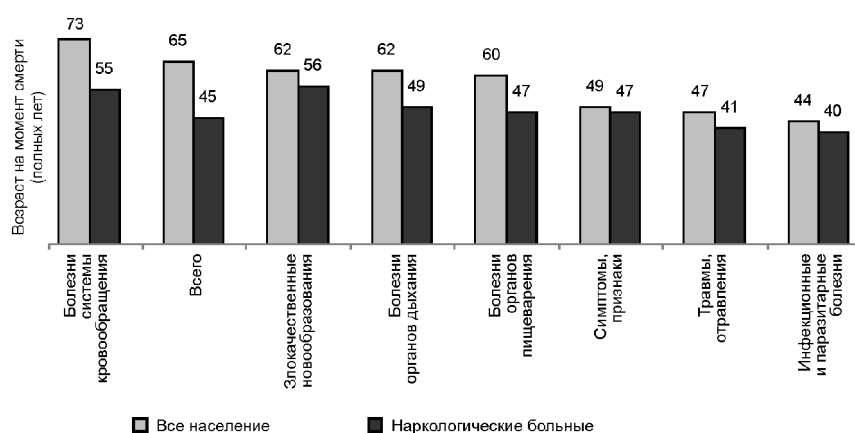


Рис. 2. Возраст наступления смерти

можной причинно-следственной взаимосвязи наркологического заболевания с другим заболеванием, возникшим в связи с наркологическим или независимо от него и ставшим причиной смерти НБ.

Кроме отличия в структуре причин смертности НБ следует отметить, что их смерть от всех причин наступала на несколько лет раньше, чем, в целом, среди населения (рис. 2). Эта особенность характерна для всех классов болезней, в среднем от всех причин смерти НБ умирали

Таблица 3

Анализ ведущих причин смерти лиц, преимущественно употреблявших алкоголь

Причина смерти	Число умерших	Средний возраст, лет	Структура (%)
Всего умерло от всех причин (НБ — алкоголь)	1762	52	100,0
Хроническая ишемическая болезнь сердца (I26)	380	57	21,6
Туберкулёз (A15-A19)	129	46	7,3
Травмы головы (S00-S09)	114	47	6,5
Отравления алкоголем (T51)	87	49	4,9
Алкогольная кардиомиопатия (I42.6)	83	47	4,7
Фиброзы и циррозы печени (K74)	59	47	3,3
Алкогольная болезнь печени (K70)	19	48	1,1

Таблица 4

Анализ ведущих причин смерти лиц, преимущественно употреблявших наркотики

Причина смерти	Число умерших	Средний возраст, лет	Структура (%)
Всего умерло от всех причин (НБ — наркотики)	908	34	100,0
Отравления наркотиками (T40)	277	29	30,5
Туберкулёз (A15-A19)	106	35	11,7
Травмы головы (S00-S09)	46	36	5,1
Хроническая ишемическая болезнь сердца (I26)	39	48	4,3
Фиброзы и циррозы печени (K74)	30	41	3,3
Отравления алкоголем (T51)	24	37	2,6
Сепсис (A40, A41)	21	30	2,3
Алкогольная кардиомиопатия (I42.6)	18	36	2,0

на 20 лет раньше, чем население г.Новосибирска, в целом.

Если рассмотреть нозологическую структуру смертности и болезни, послужившие причиной смерти НБ в изучаемый нами период (табл. 1, 2), становится очевидным, что основные семь нозологических форм (групп заболеваний) — причин смерти составляют 54,7% от общего числа умерших НБ.

Анализ структуры наиболее распространённых причин смерти в группах НБ, структурированных по виду преимущественно употребляемого психоактивного вещества (алкоголь, наркотики, токсические вещества, сочетанное употребление), показывает различия в структуре причин смерти (табл. 3, 4).

НБ с преимущественным употреблением алкоголя (табл. 3) в большинстве своём умирали от хронической ишемической болезни сердца — 21,6% от всех умерших этой группы, в то время как употребляющие наркотические вещества (табл. 4) в подавляющем большинстве умирали от их передозировок (30,5%). На втором месте по причинам смерти и в группе «алкоголиков», и в группе «наркоманов» — туберкулёз (7,3 и 11,7% соответственно). Третье место в обеих группах занимают травмы головы — 6,5 и 5,1% соответственно.

Выводы

1. Большинство НБ (57,4%) умирает вследствие семи основных причин смерти;
2. Нозологическая структура ведущих причин смерти у НБ имеет свои особенности в зависимости от преимущественно употребляемого психоактивного вещества.

Список литературы

1. Андреев Е.М., Кирьянов Н.А., Леон Д., Макки М., Томкин С., Школьников В.М. Злоупотребление алкоголем и преждевременная смертность в России на примере Ижевска // Наркология. — 2008. — №7. — С. 38—52.
2. Богданов С.И. Анализ данных мониторинга острых отравлений наркотическими средствами в Свердловской области // Наркология. — 2010. — №2. — С. 40—48.
3. Бохан Н.А., Мандель А.И., Кузнецов В.Н. Алкогольная смертность в отдалённых сельских районах Западной Сибири // Наркология. — 2011. — №9. — С. 43—47.
4. Бохан Н.А., Мандель А.И., Максименко Н.Н., Михалева Л.Д. Смертельные исходы при алкогольной зависимости // Наркология. — 2007. — №12. — С. 31—35.
5. Говорин Н.В., Сахаров А.В. Методологические подходы к изучению алкогольной смертности населения (региональный аспект) // Вопросы наркологии. — 2011. — №2. — С. 7—13.
6. Кудрявцев А.А. Медико-демографическая ситуация на селе и предотвратимые потери в связи со смертностью сельского населения (на примере Республики Башкортостан): Автореф. дисс. на соискание учёной степени к.м.н. — М., 2011. — 28 с.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НАРКОЛОГИИ

7. Немцов А.В. Алкогольная смертность в регионах России // *Население и общество*. — 2003. — №78.
8. Предотвратимая смертность в России и пути её снижения / Под научной ред. Ю.В. Михайловой, А.Е. Ивановой. — М.: ЦНИИОИЗ, 2006. — 308 с.
9. Разводовский Ю.Е. Алкоголь и язвенная болезнь: популяционный уровень связи // *Наркология*. — 2009. — №5. — С. 14—19.
10. Сахаров А.В., Говорин Н.В. Алкогольная смертность населения // *Вопросы наркологии*. — 2011. — №4. — С. 82.
11. Халтурина Д.А., Коротаев А. Алкоголизация и наркотизация как важнейшие факторы демографического кризиса в России // *Население и общество*. — 2005. — №227. — 228 с.
12. Швырева О.В. Социально-гигиенические аспекты отравлений наркотическими веществами в судебно-медицинской экспертизе: Автореф. дисс. на соискание учёной степени к.м.н. — Новосибирск, 2005. — 26 с.
13. Шелыгин К.В., Заплаткин И.А., Рыжкова Н.В. Влияние прямой алкогольной смертности на сокращение средней продолжительности жизни населения Европейского Севера России // *Наркология*. — 2010. — №3. — С. 12—17.
14. Шелыгин К.В., Самбурская Е.В., Козлова Т.В. Смертность от отравлений алкоголем на Европейском Севере России: динамика, структура, прогноз // *Наркология*. — 2010. — №1. — С. 39—45.
15. Berzlanovich A., Sofeit L., Muhm M., Reyer I., Stimpfl T., Bauer G. Alkoholintoxikationen — Eine retrospektive Analyse von Obduktionsfuehlen // *Rechtsmedizin*. — 8. — Suppl. 1, A34, 77. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft fuer Rechtsmedizin, Hannover. — 1998.
16. McKee M., Suzcs S., Sarvary A. et al. The Composition of Surrogate Alcohols Consumed in Russia // *Alcohol Clinical Experimental Research*. — 2005. — №29. — P. 1884—1888.

ANALYSIS OF THE CAUSES OF DEATH OF ADDICTED PATIENTS

BUKIN V.N.

PhD, head doctor, head specialist Novosibirsk narcology service

TERKULOV R.I.

chief of a section, head specialist Novosibirsk region narcology service

SHAMSUTDINOV Ya.V.

chief of a section, physician-statistics

Novosibirsk region Narcological dispensary,

Kainskaja str, 21a, Novosibirsk city, 630007, Russia, +7 (383) 223-24-74, E-mail: narcologia@inbox.ru

The article continued presentation of the results of the study of mortality of patients with substance abuse in Novosibirsk from 2000 to 2010. As a result of the study, in particular, set: the majority of addicted patients (57.4%) died as a result of the seven leading causes of death; nosological structure of the leading causes of death in drug cases, depending on the mostly consumed psychoactive substance has its own characteristics.

Key words: mortality of patients with drug, alcoholism, drug addiction, preventable deaths