

Наркологическая ситуация в Республике Беларусь и её региональные особенности

ЛЕЛЕВИЧ В.В.

д.м.н., профессор, руководитель Центра мониторинга за наркотиками и наркопотреблением, зав. кафедрой биологической химии

ВИНИЦКАЯ А.Г.

к.б.н., доцент, ведущий научный сотрудник Центра мониторинга за наркотиками и наркопотреблением

РАЗВОДОВСКИЙ Ю.Е.

старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории; e-mail: yury_razvodovsky@mail.ru

ЛЕЛЕВИЧ С.В.

к.м.н., доцент кафедры клинической лабораторной диагностики, аллергологии и иммунологии

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь; e-mail: narcology@grsmu.by

Проведён анализ наркологической ситуации в Республике Беларусь и её регионах с использованием официальных данных наркологической службы МЗ РБ о наркопотребителях, состоявших на наркологическом учёте в 2000—2010 гг. Установлено, что за последние 10 лет в Беларуси произошло двукратное увеличение численности зарегистрированных потребителей психоактивных веществ (ПАВ). В структуре учтённого контингента показано преобладание потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), потребителей опийных наркотиков, каннабиноидов и ингалянтов. Соотношение количества зарегистрированных ПИН в Беларуси к незарегистрированным оценивается как 1:6. Установлены значительные различия в распространённости наркоманий по регионам Беларуси. По данным 2010 г., наибольшая распространённость потребления ПАВ на 100 тыс. населения отмечена в г.Минске, наименьшая — в Могилёвской области. По отдельным населённым пунктам наибольшие показатели распространённости потребления ПАВ были отмечены в г.Солигорске, г.Светлогорске, г.Пинске, г.Волковыске, г.Жлобине и г.Гомеле. Представленные данные свидетельствуют о необходимости учёта региональных особенностей при разработке профилактических мер противодействия распространению наркоманий.

Ключевые слова: наркологическая ситуация, региональные особенности, потребители психоактивных веществ

Введение

В последнее десятилетие во многих странах мира отмечается неуклонный рост потребления наркотиков [10, 11]. В связи с этим, актуальным является мониторинг наркологической ситуации с целью своевременных и адекватных мер противодействия этому явлению. В Беларуси различные аспекты наркологической ситуации параллельно оцениваются наркологической службой Министерства здравоохранения и Министерством внутренних дел. Традиционно для оценки медицинских последствий употребления/злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ) (заболеваемости, болезненности, смертности, коморбидности и др.) используются данные специализированных медицинских учреждений системы здравоохранения, осуществляющих надзор и лечение потребителей ПАВ [4, 5]. Важнейшими критериями наркологической ситуации являются показатели учтённой распространённости потребления ПАВ и первичной заболеваемости, рассчитанные на 100 тыс. населения [4—7]. Совершенно очевидно, что число выявленных и зарегистрированных потребителей ПАВ не соответствует реальному количеству наркопотребителей. Однако на основании этих сведений можно представить приблизительную картину изменения наркологической ситуации в стране и её регионах за определённый период времени.

В Беларуси эпидемиологический контроль над распространённостью наркоманий осуществляет Центр мониторинга за наркотиками и наркопотреблением Гродненского государственного медицинского университета, в котором с 1992 г. поддерживается республиканская компьютерная база данных потребителей наркотических и ненаркотических ПАВ, регистрируемых наркологическими учреждениями системы здравоохранения Республики. Информация на впервые выявленных и снятых с учёта потребителей ПАВ поступает ежеквартально в Центр мониторинга из всех территориальных наркологических учреждений Беларуси. В настоящее время эта база данных является наиболее полным источником эпидемиологической информации на потребителей наркотиков, попадающих в поле зрения наркологической службы Беларуси, что позволяет проводить постоянный мониторинг наркологической ситуации [2, 8—12].

Целью настоящего исследования был комплексный анализ наркологической ситуации в Республике Беларусь и её регионах в 2000—2010 гг. с использованием данных наркологической службы Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Объект и методы исследования

Объектом исследования были пациенты с синдромом зависимости от наркотических и ненаркотических

ПАВ (МКБ-10: F11.2—F16.2, F18.2—F19.2) и лица, с пагубным их употреблением (МКБ-10: F11.1—F16.1, F18.1—F19.1), состоящие на наркологическом учёте МЗ РБ на 1.01.2011 г. Анализ информации на потребителей ПАВ проводился по социально-эпидемиологическим и медицинским параметрам, которые рассчитывались из регистрационных карт наркопотребителей, впервые выявленных и снятых с учёта в наркологических учреждениях Республики. Данные из регистрационных карт вводились в компьютерную базу данных и подвергались статистической обработке. Для расчёта показателя «Распространённость употребления психоактивных веществ» (суммарного количества состоящих на учёте на конец года в расчёте на 100 000 населения) использовались сведения Национального статистического комитета Республики Беларусь о народонаселении Республики и её регионов.

Результаты и обсуждение

По данным наркологической службы Минздрава Республики Беларусь, в конце 2010 г. на наркологическом учёте состояло 12437 потребителей наркотических и ненаркотических ПАВ, из которых 84,6% составили мужчины, а 15,4% — женщины. По сравнению с предыдущим годом общий прирост состоящих на учёте составил +840 мужчин и +95 женщин [9]. В 2010 г. показатель учётной распространённости потребления ПАВ составил 130,3 чел. на 100 тыс. населения Республики, что на 30% превысило уровень 2005 г. (100,7), и в 2 раза — уровень 2000 г. (63,4) (рис. 1). За последние 15 лет количество учётных потребителей ПАВ в Беларуси выросло в 4 раза, а показатель учётной распространённости в 2,8 раза превысил соответствующий показатель 1996 г. — 47,1 [11].

Углублённый анализ контингента наркопотребителей, состоящих на учёте в разных регионах Республики, выявил их неоднородность как по гендерному и возрастному распределению, так и по отдельным социально-эпидемиологическим характеристикам. В конце 2010 г. в целом по Республике соотношение учётных мужчин и женщин, употребляющих наркотики, составило 6,3:1. По отдельным регионам соотношение мужчин и женщин, состоящих на учёте, было следующее: в Гродненской и Брестской областях — 7:1, в Гомельской области — 6,2:1, в г.Минске — 6,1:1, в Минской и Витебской областях — 5:1. Могилевская область отличалась самыми низкими показателями распространённости потребления ПАВ среди населения и в то же время, наиболее активным выявлением женщин — потребителей наркотиков, поскольку на одну учётную женщину приходилось 4 мужчины.

Сравнение эпидемиологических ситуаций в России и Беларуси свидетельствует о меньших масштабах наркотизации населения Беларуси. Так, по данным 2009 г., в наркологических учреждениях Минздрава Республики Беларусь на учёте состояли 11 412 потребителей наркотических и ненаркотических ПАВ, а суммарный показатель распространённости потребления ПАВ составил 118 чел. на 100 тыс. населения Республики [11]. В 2009 г. специализированными учреждениями Минздравсоцразвития России было зарегистрировано 555 тыс. потребителей наркотиков, включая больных наркоманией и лиц, у которых синдром зависимости ещё не сформировался. Суммарные показатели учётной распространённости психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением различных ПАВ, составили: 391,3 — для наркотиков, 26,1 — для ненаркотических ПАВ [6].

В обеих странах имеются отдельные регионы и населённые пункты с большей и меньшей плотностью проживания потребителей наркотических средств. Так, по данным 2007 г., в отдельных российских регионах показатели распространённости наркоманий варьировали в широких пределах: от 686,0 чел. на 100 тыс. населения в Самарской области до 22,5 чел. — в Архангельской [5, 9].

За последнее десятилетие количество выявленных случаев наркопотребления выросло во всех регионах Бе-

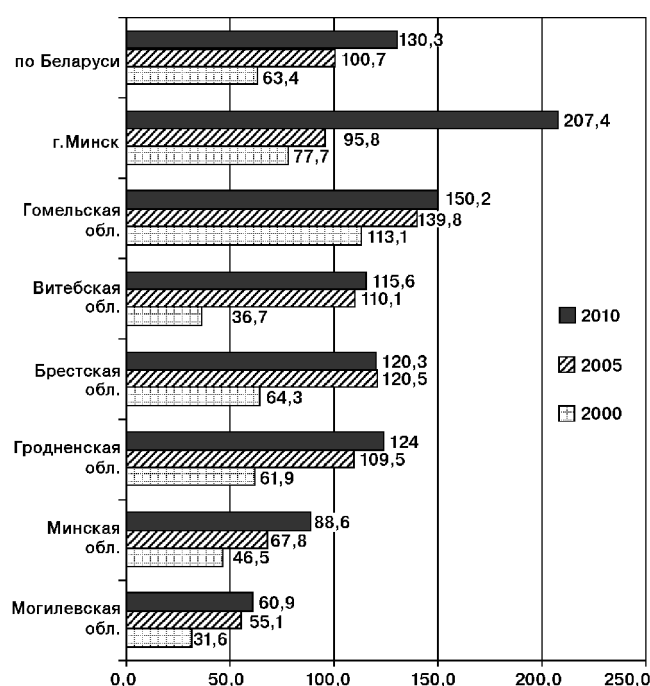


Рис. 1. Региональные показатели распространённости потребления психоактивных веществ» (на 100 тыс. населения) в Республике Беларусь в 2000–2010 гг.

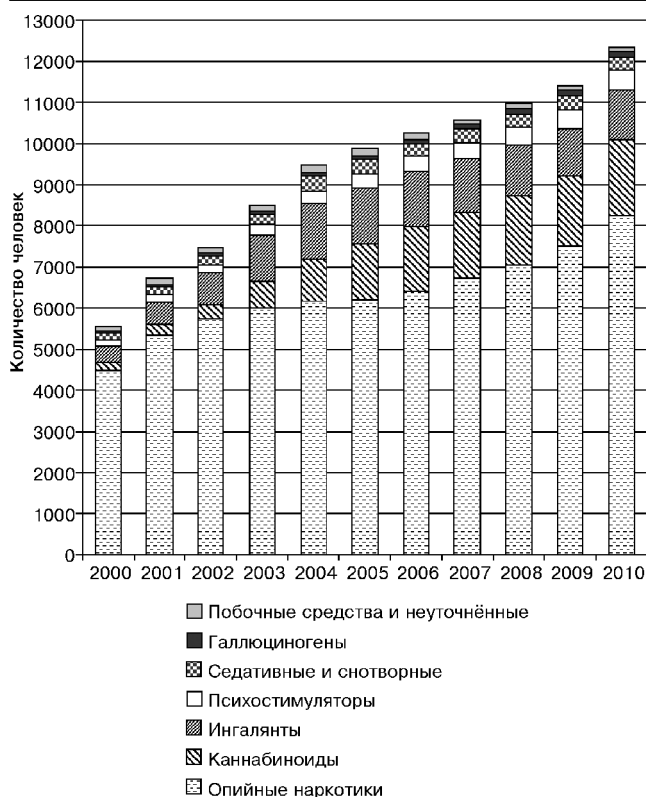


Рис. 2. Распространение различных видов психоактивных веществ среди наркопотребителей, состоявших на наркологическом учёте МЗ РБ в 2000–2010 гг.

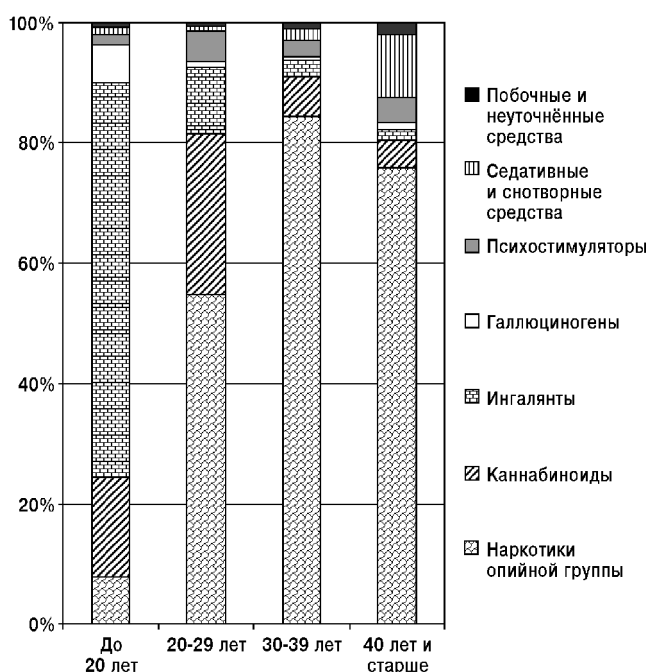


Рис. 3. Распространение различных видов опиумных наркотиков среди наркопотребителей, состоящих на наркологическом учёте МЗ РБ в 2000–2010 гг.

ларуси (рис. 1). Однако, если в 2000—2007 гг. по показателю учётной распространённости наркоманий лидировала Гомельская область, начиная с 2008 г. на первое место выходит Минск. В 2010 г. самые высокие показатели учётной распространённости потребления ПАВ были отмечены в г. Минске — 207,4 и Гомельской области — 150,4. По остальным регионам Беларуси учётная распространённость потребления ПАВ была следующей: Гродненская область — 124; Брестская область — 120,3; Витебская область — 115,6. Минская область — 88,6. Во все годы наблюдения Могилевская область Беларуси оставалась регионом с наименьшим числом зарегистрированных потребителей ПАВ, с показателями распространённости от 31,6 — в 2000 г. до 60,9 — в 2010 г. (рис. 1).

Среди городов Беларуси с наибольшей распространённостью злоупотребления ПАВ лидируют некоторые районные центры Гомельской, Брестской, Минской и Гродненской областей. Так, в 2010 г. наибольшие показатели учётной распространённости потребления ПАВ были отмечены в г. Солигорске (412), г. Светлогорске (297,1), г. Пинске (296,6), Волковыске (286,5), Жлобине (216), г. Гомеле (212). По данным литературы, в указанных городах наблюдается значительное распространение ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков [8].

Структура контингентов учётных потребителей ПАВ в Беларуси и России, имеет определённое сходство, заключающееся в преимущественном распространении опиумных наркотиков и инъекционного способа введения ПАВ [2, 5, 8—11]. В то же время, масштабы распространённости отдельных видов ПАВ в Российской Федерации намного превышают масштабы Беларуси. Так, по данным Е.А. Кошкиной, в 2009 г. показатель распространённости опиумной наркомании составил 219,1, а зависимости, связанной с каннабиноидами — 17,1 больных на 100 000 населения. Учётная распространённость ПИН в 2009 г. составляла 272,2 в расчёте на 100 тыс. населения России [6].

В 2000—2010 гг. в Беларуси прирост общей численности учётных потребителей главным образом происходил за счёт выявления ПИН, употребляющих различные опиумные наркотики [8—12]. В 2010 г. в наркологических учреждениях Минздрава Республики, на учёте состояли 8204 ПИН, что составило 86,5 чел. на 100 тыс. населения Республики. Среди всего контингента состоящих на учёте доля ПИН составила 66,4%, что было выше, чем в предыдущие годы (65,2% — в конце 2009 г., 62,9% — в конце 2008 г.). Подавляющее большинство ПИН (95,3%) употребляло различные наркотики опиумной группы. Ещё 411 учётных потребителей ПАВ (3,3%) были зарегистрированы по употреблению нескольких видов ПАВ, в том числе инъекционных.

В 2011 г. нами был использован метод «повторного захвата» для определения общей оценочной численности ПИН в Беларуси, основанный на сравнительном анализе данных наркологической службы о зарегистрированных потребителях наркотиков и регистра ВИЧ-инфицированных лиц. В результате расчётов оценочная численность ПИН в Беларуси составила 81 386 чел. (74400—88400), или примерно 1,2% (1,1—1,3%) населения Республики в возрасте 15—64 лет. Согласно этим данным, в Беларуси на каждого зарегистрированного потребителя инъекционных наркотиков приходится примерно 6 незарегистрированных ПИН [3].

На рис. 2 представлен анализ распространённости различных видов ПАВ среди наркопотребителей, состоявших на наркологическом учёте Минздрава Республики в 2000—2010 гг. В конце 2010 г. суммарное число потребителей опийных наркотиков на учёте достигло 8245 чел. и увеличилось в 2 раза по сравнению с уровнем 2000 г. Показатель учтённой распространённости потребления опийных наркотиков в 2010 г. составил 87 чел. на 100 тыс. населения Республики, а в 2000 г. — 44,8. Одновременно за исследуемый период многократно выросли количества учтённых потребителей каннабиноидов (в 10,6 раза), ингалянтов и психостимуляторов (в 3 раза), галлюциногенов (в 2,6 раза), седативных и снотворных препаратов (в 1,8 раза) (рис. 2).

В течение последних 10 лет в Беларуси заметно изменилась структура различных видов ПАВ среди их потребителей. В конце 2000 г. на учёте состояло 5563 потребителей ПАВ, из которых 80,6% употребляли опийные наркотики. В последующие 10 лет наблюдалось ежегодное увеличение доли потребителей других ПАВ, в основном — ингалянтов и каннабиноидов, что привело к уменьшению доли опийных потребителей в общем контингенте зарегистрированных лиц. Так, в конце 2010 г. доля потребителей отдельных видов ПАВ составила: каннабиноидов — 15% (3,1% в 2000 г.), ингалянтов — 9,8% (7,4% — в 2000 г.), психостимуляторов — 3,8% (2,8% в 2000 г.). Доли потребителей седативных и снотворных препаратов, галлюциногенов, побочных и неучтённых средств не изменились существенно за исследуемый период (рис. 2).

Из наркотиков опийной группы в Беларуси употребляют экстракционный опий, изготавливаемый из соломы и семян растений рода *Papaver*, опиаты — естественные алкалоиды мака (морфин, кодеин), ряд опиоидов — полусинтетических и синтетических аналогов опиатов (героин, метадон, промедол, другие). С 2009 г. в Список 3 опасных психотропных веществ Республиканского перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих государственному контролю в Республике Беларусь, были включены трамадол (трамал) и декстрометорфан [9]. Во все годы наблюде-

ния в Беларуси преобладали потребители экстракционного опия. В меньшей степени на наркологическом учёте регистрировались случаи потребления героина, ацетилированного опия, морфина, кодеина, метадона, трамадола, других опиатов и опиоидов [8—12].

По данным Министерства внутренних дел РБ в 2008—2009 гг. были известны следующие каналы поставок наркотиков в Беларусь: марихуана, гашиш, МДМА поступали из Нидерландов; амфетамин, МДМА, пара-метилэфедрон, пара-метилэтакатинон, синтетические каннабиноиды (JWH) — из Польши и стран Прибалтики. Из Российской Федерации (г. Санкт-Петербург, Ленинградская и Смоленская области) в Беларусь поступают героин, метадон, амфетамин, из Украины — опий, маковая солома, марихуана, прекурсоры. Помимо этого, через Республику проходят транзитные каналы провоза героина и прекурсоров из стран Востока в страны Европейского союза, а в обратном направлении (из Нидерландов и других европейских стран) — марихуаны, гашиша, амфетамина и МДМА [9].

Завоз в Республику синтетических опиоидов способствовал появлению случаев регистрации на учёте потребителей синтетических и полусинтетических опийных наркотиков [8—12]. По данным 2010 г., половина зарегистрированных наркопотребителей (52,7%) употребляли экстракционный опий, изготовляемый из зерен и соломы растений рода *Papaver*, тогда как в 2000 г. их доля составляла 70,2% (рис. 1 и 3). В 2010 г. доля потребителей героина составила

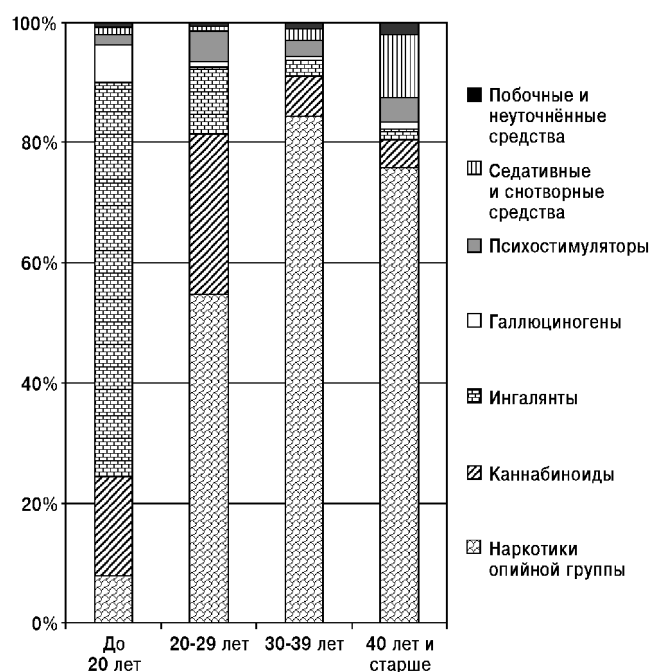


Рис. 4. Спектр употребляемых психоактивных веществ наркопотребителями разных возрастов, состоящих на наркологическом учёте Министерства здравоохранения Республики Беларусь в 2010 г.

7,0%, нелегального метадона — 4,5%, морфина и кодеина — 2,4%. За последние 2 года на наркологическом учёте появились случаи употребления синтетических опиоидов — трамадола, фентанила, 3-метилфентанила и декстраметорфана. В связи с тем, что кодеинсодержащие препараты отпускаются только по рецепту, в Беларуси не были зарегистрированы случаи употребления дезоморфина. Подавляющее большинство учтённых потребителей опиатов и опиоидов вводили наркотики инъекционно — 95,3%, а 65,4% из опийных потребителей имели диагноз *синдром зависимости от опиоидов* (F11.2).

В Беларуси первые случаи потребления героина были зарегистрированы в 90-х годах прошлого столетия. За период 2000—2010 гг. число потребителей этого наркотика на наркологическом учёте выросло в пять раз с тенденцией к стабилизации их численности, начиная с 2002 г. (рис. 3). В настоящее время метадон официально используется в Беларуси в качестве средства заместительной терапии опийных наркоманов [1]. Помимо этого, в Беларуси известно распространение нелегального метадона, производимого в подпольных лабораториях. До 2004 г. в Беларуси были зарегистрированы единичные случаи употребления нелегального метадона. В дальнейшем наблюдался резкий прирост выявления потребителей этого синтетического опиоида, по-видимому, связанный с увеличением поставок метадона в Беларусь (рис. 3).

Предпочтение отдельных видов ПАВ различалось среди лиц, состоящих на диспансерном и профилактическом учёте. В конце 2010 г. на диспансерном учёте состояло 6125 наркозависимых лиц, или 49,6% от всего зарегистрированного контингента. Остальные 6222 чел. (50,4%) были зарегистрированы на профилактическом учёте с диагнозом *пагубное употребление психоактивных веществ* (МКБ-10: F11.1—F16.1, F18.1—F19.1).

В конце 2010 г. диагноз *синдром зависимости от опиоидов* (МКБ-10: F12.2) имели 65,4% всех учтённых потребителей опиатов и опиоидов. Остальные 34,6% составили наркопотребители с диагнозом *пагубное употребление опиоидов* (МКБ-10: F12.1). Среди учтённых потребителей седативных и снотворных препаратов (барбитураты, бензодиазепины) доля наркозависимых составила 38% (МКБ-10: F13.2). Среди потребителей психостимуляторов (амфетамины, эфедрон, кокаин, пирова-лерон, параметилэтакатинон) только 15,8% имели диагноз *синдром зависимости от стимулянтов* (МКБ-10: F15.2). Синдром зависимости от ингалянтов (МКБ-10: F18.2) был диагностирован у 31,3% учтённых потребителей этих ПАВ. Доля зависимых потребителей галлюциногенов (МКБ-10: F15.2) составляла 16,8%, каннабиноидов (МКБ-10: F15.2) — 5,2%.

Возрастной состав наркопотребителей, состоящих на учёте в конце 2010 г., колебался в широких преде-

лах, от 8-летних детей до 60—70-летних пенсионеров. Однако, в целом, по Беларуси более 80% зарегистрированного контингента составили молодые и трудоспособные люди в возрасте 20—39 лет. Доля молодёжи в возрасте до 20 лет составила 6,1%, а наркопотребителей старше 40 лет — 12,3%.

Потребители ПАВ разных возрастов предпочитали определённые виды наркотиков (рис. 4). По данным 2010 г., большинство потребителей ингалянтов и каннабиноидов было моложе 30 лет. В то же время, инъекционное введение опийных наркотиков было характерным для наркопотребителей старших возрастных групп. Показано, что в группе лиц моложе 20 лет преобладали потребители ингалянтов (65,5%) и каннабиноидов (16,6%). Доля потребителей опийных наркотиков составляла всего 7,8%, галлюциногенов — 6,3%. Причём, если подростки в возрасте 10—14 лет, употребляющие галлюциногены, предпочитали растительные атропиноподобные вещества, то молодёжь постарше — таблетированные препараты (димедрол, циклодол, тарен), часто в сочетании с алкогольными напитками. Резкий рост случаев отравления подростков при употреблении в пищу семян атропинсодержащих растений (белена черная — *Hyoscyamus niger* L., дурман обыкновенный — *Datura stramonium* L., клещевина — *Ricinus communis* L.) наблюдается с 2007 г. [8]. В 2009 г. появились случаи употребления в пищу грибов, рода *Amanita* (мухоморы), содержащих алкалоиды, вызывающие сильное отравление и галлюцинации [8].

Показано, что с увеличением возраста всё больше наркопотребителей прибегает к инъекционному введению опийных наркотиков. Среди наркопотребителей в возрасте 20—29 лет доля потребителей опиатов и опиоидов составила 54,8%. В остальных случаях в этой возрастной группе встречались потребители каннабиноидов (26,6%), ингалянтов (11,1%), психостимуляторов (5,1%), и других ПАВ (рис. 4).

Подавляющее большинство 30—39-летних потребителей ПАВ (84,4%) употребляли опиаты и опиоиды. В этой возрастной группе доля курильщиков марихуаны составила всего 6,7%, потребителей ингалянтов — 2,6%, психостимуляторов — 2,8%.

Среди потребителей ПАВ старше 40 лет доля потребителей опийных наркотиков составляла 75,7%, вторыми по распространённости оказались седативные и снотворные препараты, которые употребляли 10,4%. Доля учтённых курильщиков марихуаны старше 40 лет составила только 4,8%. Для этой возрастной группы было характерно инъекционное введение эфедрона, тогда как наркопотребители моложе употребляли чаще наркотики амфетаминового ряда.

По сведениям Министерства здравоохранения Республики Беларусь, в 2010 г. в наркологических стаци-

онарах Беларуси получили медицинскую помощь 6402 пациента с синдромом зависимости от наркотических и ненаркотических веществ ПАВ и с пагубным их употреблением (МКБ-10: F11—F16, F19 и F13, F18). Из них 2360 пациентов (36,9%) имели диагноз *синдром зависимости от наркотических веществ* (МКБ-10; F11—F16, F19), а 97 чел. (1,5%) — от ненаркотических (МКБ-10; F13, F18). Стационарное лечение было также оказано 97 потребителям ПАВ, состоящим на профилактическом учёте.

В 2010 г. доля пациентов, впервые в жизни получивших наркологическое лечение, составила 58,8% (3769 чел.). Из них у 44,8% был диагноз *синдром зависимости от наркотических и ненаркотических веществ*.

По данным Центра мониторинга за наркотиками и наркопотреблением, в 2010 г. на наркологическом учёте МЗ РБ было зарегистрировано 2574 новых потребителей ПАВ, из которых 38,7% состояли на диспансерном учёте. В 2010 г. был снят с наркологического учёта 1981 наркопотребитель, среди которых 43,2% — по выздоровлению и ремиссии, 29,4% — по осуждению, 14,4% — по смене места жительства, 6,2% — по причине смерти.

Во все годы наблюдения в Беларуси наибольшую роль в выявлении потребителей ПАВ играли правоохранительные органы (милиция, инспекции по делам несовершеннолетних, исправительно-трудовые учреждения и др.), а также лечебные учреждения системы здравоохранения РБ [8—12]. В 2010 г. основная часть учтённых наркопотребителей была зарегистрирована после предоставления информации правоохранительных органов — 47,8%. В меньшей степени выявление потребителей ПАВ происходило по информации лечебных учреждений ненаркологического профиля (25,3%), после самостоятельного обращения (17%), по информации от родственников (1,6%), администрации на работе (0,4%) и по другим причинам.

Таким образом, за последние 10 лет в Республике Беларусь произошло двукратное увеличение распространённости немедицинского потребления психоактивных веществ: с 63,4 чел. на 100 тыс. населения в 2000 г. до 130,3 — в 2010 г. В структуре учтённых потребителей ПАВ преобладали потребители инъекционных наркотиков (66,4%), опийных наркотиков (66,8%), каннабиноидов (15%) и ингалянтов (9,8%). Более 80% зарегистрированного контингента составили молодые трудоспособные люди в возрасте 20—39 лет.

Установлены значительные различия в распространённости наркоманий по регионам Беларуси. По данным 2010 г., наибольшее число наркопотребителей на 100 тыс. населения состояло на учёте в г. Минске (207,4), наименьшее — в Могилевской области

— 60,9. Среди наиболее проблемных населённых пунктов с высокой концентрацией потребителей наркотиков выделялись некоторые города районного подчинения Минской области (г. Солигорск), Гомельской (г. Светлогорск, г. Жлобин), Брестской (г. Пинск) и Гродненской областей (г. Волковыск).

Проведённые исследования свидетельствуют о значительно меньших масштабах наркотизации населения Беларуси по сравнению с Российской Федерацией. Тем не менее, прозрачность границ и высокие темпы миграции населения способствуют формированию общих особенностей наркопотребления в этих странах. К ним относятся преобладание опийных наркотиков и инъекционного способа употребления ПАВ, преимущественное приобщение к ПАВ мужчин и молодых возрастных групп.

Список литературы

1. Айзберг О.Р., Александров А.А., Осипчик С.И., Тумелевич В.В., Шабалина Л.В. Результаты первого пилотного проекта заместительной терапии опиоидной зависимости в Республике Беларусь // Психиатрия. — 2009. — №4. — С. 37—51.
2. Виницкая А.Г., Разводовский Ю.Е., Лелевич В.В. Некоторые эпидемиологические параметры наркологической ситуации в Беларуси // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. — 2010. — №4. — С. 20—25.
3. Виницкая А.Г., Разводовский Ю.Е., Лелевич В.В. Оценка численности инъекционных потребителей наркотиков в Беларуси с использованием метода повторного захвата // Вопросы наркологии. — 2011. — №5. — С. 46—50.
4. Головки А.И. Эпидемиологические аспекты в наркологии (обзор литературы) // Наркология. — 2006. — №7. — С. 550—559.
5. Киржанова В.В. Основные тенденции учётной заболеваемости наркологическими расстройствами в России в 2006—2007 гг. // Вопросы наркологии. — 2008. — №6. — С. 53—66.
6. Кошкина Е.А. Заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, в Российской Федерации в динамике за 5 лет // Вопросы наркологии. — 2011. — №1. — С. 17—27.
7. Кошкина Е.А., Киржанова В.В. Современное состояние наркоситуации в России по данным государственной статистики // Наркология. — 2009. — №8. — С. 41—46.
8. Лелевич В.В., Виницкая А.Г., Лелевич С.В., Максимчук В.П., Медведев Д.А. Наркопотребление и незаконный оборот наркотиков в Республике Беларусь в 2007 г. / Центр мониторинга за наркотиками и наркопотреблением Гродненского государственного медицинского университета; Белорусско-украинско-молдавская программа по борьбе с незаконным оборотом и торговлей наркотическими средствами (Программа БУМАД). — Минск: Белсэкс, 2009. — С. 69.
9. Лелевич В.В., Виницкая А.Г., Лелевич С.В., Разводовский Ю.Е. Наркопотребление и незаконный оборот наркотиков в Республике Беларусь. — БОО «Матери против наркотиков». — Минск, 2011. — С. 153.
10. Лелевич В.В., Виницкая А.Г., Лелевич С.В., Разводовский Ю.Е. Оценка ситуации с распространением потребления психоактивных веществ в Беларуси // Вопросы наркологии. — 2009. — №1. — С. 67—75.
11. Лелевич В.В., Козловский А.В., Виницкая А.Г., Максимчук В.П. Наркопотребление и незаконный оборот наркотиков в Республике Беларусь. — Минск: Альтиора, 2006. — С. 46.
12. Разводовский Ю.Е., Виницкая А.Г., Лелевич В.В. Распространённость злоупотребления психоактивными веществами в Беларуси // Здравоохранение. — 2011. — №6. — С. 25—27.

DRUG ABUSE SITUATION IN THE REPUBLIC OF BELARUS AND ITS REGIONAL ASPECTS

LELEVICH V.V.

M.D., professor, Head of Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction,
Head of Department of Biochemistry, Grodno State Medical University,
Gorky Street, 80, 230009 Grodno, Belarus, +375 152 43 66 79

VINITSKAYA H.G.

PhD, docent, leading research associate, Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction,
Gorky Street, 80, 230009 Grodno, Belarus, +375 152 43 55 59, e-mail: narcology@grsmu.by

RAZVODOVSKY Yu.Y.

research associate, Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

LELEVICH S.V.

PhD, docent, Department of Clinical Laboratory Diagnostics, Allergology and Immunology

In the article the drug abuse situation in the Republic of Belarus and its regions has been analyzed using the official data on the psychoactive substances' abusers, listed in the Narcological Register of the Ministry of Health in 2000–2010. Over last ten years the number of registered drug abusers increased twice in Belarus. The majority of them were injecting drug users (IDU's), and the persons who prefer to use opium-based drugs, cannabinoides, and inhalants. The ratio of registered and non-registered IDU's is estimated as 1 to 6. The number of registered drug abusers varied depending on a region. In 2010 the highest rate of drug abusers per 100,000 of the population was observed in the City of Minsk, the lowest rate had Mogilev Region. Among the cities the highest rate of drug abuse prevalence had Soligorsk, Svetlogorsk, Pinsk, Volkovysk, Zhlobin, and Gomel. The data obtained indicate necessity of regional studies on drug abuse prevalence, and might be useful for working up preventive measures to combat the spread of drug addiction.

Key words: drug abuse situation, regional aspects, psychoactive substances' abusers