

НАРКОМАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЕЕ ПРОФИЛАКТИКИ В БУРЯТИИ Ю.Ю. Шурыгина

Восточно-Сибирский государственный университет технологий и управления, juliaju@mail.ru

Наркомании входят в группу социально обусловленных заболеваний и доставляют как всему обществу, так и отдельным личностям множество экономических, социальных, и медицинских проблем. Поэтому профилактическая работа, направленная на снижение наркозависимости и распространения наркотических веществ имеет особое значение как для России, так и для большинства стран мира.

В 2012 г. в Бурятии отмечался незначительный рост распространенности наркологических расстройств по сравнению с 2011 г. (с 997,1 в 2011 г. до 1001,0 на 100 тыс. населения в 2012 г.).

Среди несовершеннолетних количество потребителей наркотических веществ, впервые выявленных в текущем году уменьшилось на 33,4% с 65,0 в 2011 г. до 43,3 на 100 тыс. населения в 2012 г. Число подростков, состоящих на профилактическом учете в связи с употреблением наркотических веществ с вредными для здоровья последствиями по сравнению с 2011 г. уменьшилась на 14,5%.

На диспансерном учете с синдромом зависимости от наркотиков состоит в Бурятии 657 человек. По установленным диагнозам распределение следующее: 460 человек – «опийная наркомания», 197 – «гашишная наркомания». Всего за 2012 г. на учет с диагнозом «наркомания» было поставлено 50 человек, снято с учета – 70 наркозависимых лиц.

В настоящее время при постановке на наркологический учет действует принцип добровольности, обеспечивается работа по своевременному снятию больных с учета.

При снижении количества наркобольных количество лиц, состоящих на профилактическом учете, возросло за 6 лет на 40%. На учет попадают в основном граждане, доставленные сотрудниками правоохранительных органов на медицинское освидетельствование, а также выявленные врачами и фельдшерами-наркологами в ходе проведения медицинских осмотров.

Среди потребителей наркотических средств с вредными последствиями 100% употребляют наркотики каннабисной группы. Основной причиной распространения данного вида наркотиков является наличие в республике значительных очагов произрастания конопли.

Общее количество впервые выявленных потребителей наркотиков в 2012 г. снизилось по сравнению с 2011 г. на 26,8%, что можно связать с контролем над соблюдением требований нормативных правовых актов в части добровольной постановки на наркологический учет.

Количество несовершеннолетних, состоящих на учете с диагнозом «наркомания» по сравнению с 2007 г. снизилось почти в 2 раза. В целом по республике, количество лиц, состоящих на учете с диагнозом «наркомания», снизилось в 2012 г. по сравнению с 2007 г. на 9,6%.

В Республике Бурятия отмечается увеличение объема негативных медико-социальных последствий наркомании. Это возросшая смертность населения, увеличение числа суицидальных попыток, в том числе среди подростков и молодежи, а также сопутствующих наркомании болезней: в первую очередь СПИДа, инфекционных гепатитов, венерических болезней, туберкулеза и других заболеваний.

По данным республиканского СПИД-центра в 2012 г. было выявлено 539 ВИЧ-инфицированных; общее количество ВИЧ-инфицированных, выявленных в Республике Бурятия, начиная с 1990 г., составляет 5345 человек (550,2 на 100 тыс. населения), из них заразившихся парентерально – 2272 человека или 45,3 % от общего количества заразившихся.

По данным токсикологического мониторинга в 2012 г. в Республике Бурятия зарегистрирован 21 случай отравлений наркотическими средствами.

Таким образом, на наркоситуацию в Республике Бурятия влияют следующие факторы: наличие в Республике Бурятия государственной границы с Монголией, железнодорожных и автомобильных магистралей федерального значения, международного аэропорта, что предопределяет использование Бурятии для транзита различных видов наркотических средств; криминальная ситуация в Республике Бурятия осложнена наличием собственной растительной наркосырьевой базы – на территории 16-ти районов республики широко распространена дикорастущая конопля, которая пользуется повышенным спросом в сибирских регионах, из-за высокого качества и является основным сырьем для производства наркотиков каннабисной группы: марихуаны, гашиша и гашишного масла; наличие в Бурятии организованных преступных группировок, специализирующихся на сбыте наркотиков

опийной группы и имеющих обширные межрегиональные и международные связи; сложные социально-экономические условия (высокий уровень безработицы в сельских районах, низкий уровень заработной платы, слаборазвитая инфраструктура сельских поселений, отсутствие досуговых учреждений для молодежи на селе и др.), которые способствуют вовлечению в незаконные операции с наркотиками малообеспеченных граждан, которых к этому подталкивает не только жажда легкой и быстрой наживы, но и тяжелое материальное положение; довольно высокий уровень криминализации населения республики, обусловленный концентрацией мест лишения свободы и оседанием на территории Бурятии лиц, отбывших наказание и т.д.

Учитывая вышеприведенные показатели распространенности наркомании в Бурятии и факторы, способствующие этому явлению, профилактическая работа с населением по предупреждению наркомании приобретает особое значение. Профилактической деятельностью занимаются Служба по контролю за оборотом наркотиков, Наркологический диспансер, а также общественные организации, учреждения образования, культуры и спорта, СМИ.

Служба по контролю за оборотом наркотиков, совместно с МВД Бурятии проводит оперативные мероприятия по пресечению оборота наркотиков, планомерное уничтожение природных зарослей конопли.

Общественные организации, учреждения образования, культуры и спорта через мероприятия воспитательного характера влияют на формирование здорового образа жизни среди населения.

Наркологическая служба, являясь звеном психиатрии, несет на себе непосредственную ответственность за профилактику наркоманий среди населения. В меняющихся экономических и политических условиях, при росте количества наркологических больных и принятии новых законов о психиатрической помощи, изменяется и социальная направленность ее деятельности.

Наркологической службе Бурятии уже более 30 лет. До 90-х годов в каждом отделении наркологического диспансера существовала должность медицинской сестры социальной помощи, ничего подобного не было тогда нигде в государстве. Работа по профилактике наркомании и алкоголизма в семье велась по месту непосредственного жительства больных. Теперь это ушло в прошлое, и медицинские работники ждут на приеме добровольного обращения нуждающихся в их помощи граждан. Отсутствует и система организации трудотерапии больных, которая существовала в виде наркоотделений на промышленных и строительных предприятиях города и республики. В таких отделениях функционировало 615 коек. В 27 учебных заведениях существовали наркологические посты. А в системе МВД республики функционировал лечебно-трудовой профилакторий для принудительного лечения больных.

В Республиканском наркологическом диспансере (РНД), начиная с 90-х гг. прошлого века специалистов по социальной работе не было, хотя необходимость в их деятельности была острой. В 2008 г. в рамках Республиканской целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Республике Бурятия», в РНД было открыто отделение профилактики в штате которого появился специалист по социальной работе. И хотя он осуществляет функции организации работы с волонтерами, все равно данное обстоятельство можно расценивать как большой шаг на пути формирования социальной службы диспансера. Кроме того, в диспансере в 2012 г. открыт реабилитационный центр, что также имеет большое позитивное значение.

Наркологическая помощь населению Республики Бурятия осуществляется в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения - Республиканском наркологическом диспансере и кабинетах амбулаторного наркологического приема в 21 сельском районе. Всего на стационарном лечении в 2012 г. находилось 129 пациентов с синдромом зависимости от наркотических веществ, что в 4,4 раза больше, чем в 2011 г. (29 человек).

Оказание наркологической помощи населению Республики Бурятия за последние годы улучшилось благодаря принятию ряда Республиканских целевых программ, таких как «Модернизация здравоохранения Республики Бурятия на 2011-2012 годы», «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Республике Бурятия на 2012 - 2015 годы», направленных на улучшение оснащения наркологической службы, подготовку специалистов, внедрение инновационных методик лечения наркологических больных.

Бурятия стала единственным субъектом РФ, который в рамках модернизации здравоохранения получил средства на организацию реабилитационного отделения. За 7 месяцев работы реабилитационного отделения курс стационарной реабилитации 9 наркоманов, успешно его завершили 6 потребителей наркотиков.

Однако открытие реабилитационного отделения не снимает проблему медико-социальной реабилитации наркозависимых, в том числе находящихся в местах лишения свободы. Наркозависимые заключенные Бурятии отправляются на лечение в Приморский край, Мордовию и Омскую область.

Отмечается острая необходимость открытия и эффективного функционирования загородного реабилитационного центра с участием социальных служб для ресоциализации наркозависимых.

В 2013 г. начаты проектно-организационные работы по открытию реабилитационного центра на 25 коек для наркозависимых на базе Русской Православной Церкви в с. Красноярово Иволгинского района РБ. Подписано соглашение между Наркологическим диспансером и Республиканским Агентством занятости населения по трудоустройству лиц, успешно завершивших реабилитационные программы.

С 2010 г. в Бурятии успешно реализуется проект «Школа волонтеров» с целью обучения добровольцев учреждений высшего и среднего профессионального образования республики навыкам превентивной работы в области пропаганды здорового образа жизни. В 2012 г. в рамках проекта было подготовлено 30 волонтеров, особое внимание в обучении ребят было уделено работе в социальных сетях, на информационных сайтах и порталах при помощи гаджетов и виджетов, рассмотрен феномен «тролинга» и борьба с ним.

Таким образом, проведение комплексной межведомственной профилактической работы дает свои положительные результаты, но в то же время, эта работа требует еще большего расширения и применения новых методов и технологий.