

Рекомендована д. фармац. наук, проф. Т. А. Грошовим

УДК 615.212.7

СУДОВА ФАРМАЦІЯ: АНАЛІЗ МАСШТАБІВ І ТЕНДЕНЦІЙ НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ В РЕСПУБЛІЦІ ТАДЖИКИСТАН

© **С. М. Мусоєв**

Таджицький національний університет, Республіка Таджикистан

Резюме: проведено судово-фармацевтичне дослідження наркозалежностей в Республіці Таджикистан. Проаналізовано обсяг, структуру і тенденції проблеми.

Ключові слова: судова фармація, наркоситуація, хворі на наркоманію, епідеміологія наркоманії.

Вступ. За результатами судово-фармацевтичного дослідження ситуації, пов'язаної з незаконним обігом наркотичних засобів (НЗ), їх немедичного споживання, а також правових, медико-соціальних, профілактичних та інших заходів, що вживаються Урядом Республіки Таджикистан (РТ), раніше було запропоновано визначення поняття «наркоситуація» та її складових з позиції судової фармації. Також встановлено, що одним з основних факторів, що впливають на розвиток наркоситуації є медико-фармацевтичний, що включає питання первинної профілактики, розповсюдження немедичного споживання НЗ, лікування наркозалежних, медико-соціальну реабілітацію осіб, які пройшли лікування від наркозалежності, питання контролю легального обігу НЗ, фізичної та економічної доступності наркотичних лікарських засобів, попередження їх витікання в незаконні канали і т.д. [2, 4]. Серед заходів, спрямованих на врегулювання наркоситуації, особливе місце відводиться дослідженню масштабів і тенденцій немедичного споживання НЗ, які допускають немедичне споживання НЗ для оцінки реального обсягу проблеми і правильного розподілу сил і засобів, а також прийняття адекватних правових та економічних заходів. Отже, дослідження епідеміології наркоманії є актуальним завданням як наукових дисциплін, так і державних інститутів, покликаних здійснювати контроль над НЗ.

Мета роботи – визначення масштабів і тенденцій немедичного споживання наркотичних засобів в Республіці Таджикистан.

Методи дослідження. У роботі використано статистичні дані Агентства з контролю за наркотиками при Президентові Республіки Таджикистан, Міністерства охорони здоров'я Республіки Таджикистан та його структурних підрозділів.

Використано методи судово-фармацевтичного моніторингу, нормативно-правового, документального та статистичного аналізу.

Результати й обговорення. Прийняття Республікою Таджикистан адекватних заходів протидії незаконному обігу НЗ та наркоманії виходять, насамперед, з її міжнародних зобов'язань як учасниці Єдиної конвенції ООН про наркотичні засоби 1961 року. Крім того, завдяки географічному розташуванню, тобто поруч з Афганістаном – найбільшим у світі нелегальним виробником НЗ опійної групи, РТ стала наркотранзитною державою і об'єктом експансії міжнародного наркобізнесу. Боротьба з наркоманією в Таджикистані є одним з найважливіших завдань у сфері забезпечення внутрішньої безпеки, стабільності в суспільстві та сталого розвитку держави [3].

Прямим наслідком наркотранзиту стало широкое поширення в республіці немедичного споживання НЗ, починаючи з 90-х років минулого століття [5, 6, 7]. Дані про хворих на наркоманію, які перебувають на обліку наркологічних установ РТ за 2000–2012 роки, представлено на рисунку 1.

Як видно з рисунків 1, за період 2000–2007 рр. спостерігається тенденція зростання кількості хворих на наркоманію, які перебувають на обліку в наркологічних установах МОЗ РТ. Якщо у 2000 році на обліку перебувало 4604 осіб з діагнозом «наркоманія», то у 2001 році їх число збільшилось на 38 % і становило 6356 осіб. Збільшення числа осіб, які перебувають на обліку в наркологічних установах країни з діагнозом «наркоманія», за наступні шість років у процентному відношенні становили 41, 46, 58, 67,9, 70,3 і 89,9 % відповідно. Починаючи з 2008 року, досліджуваний показник мав тенденцію до зниження: на 1,13 % в 2008 році порівняно з 2007 роком, на 7,2 % в 2009 році порівняно з 2008 роком, на 7,7 % в 2010 році порівняно з 2009 роком і на 3,79 % в 2011 році порівняно з 2010 роком. Однак у 2012 році знову спостерігається зростання числа наркозалежних на 1,6 %.

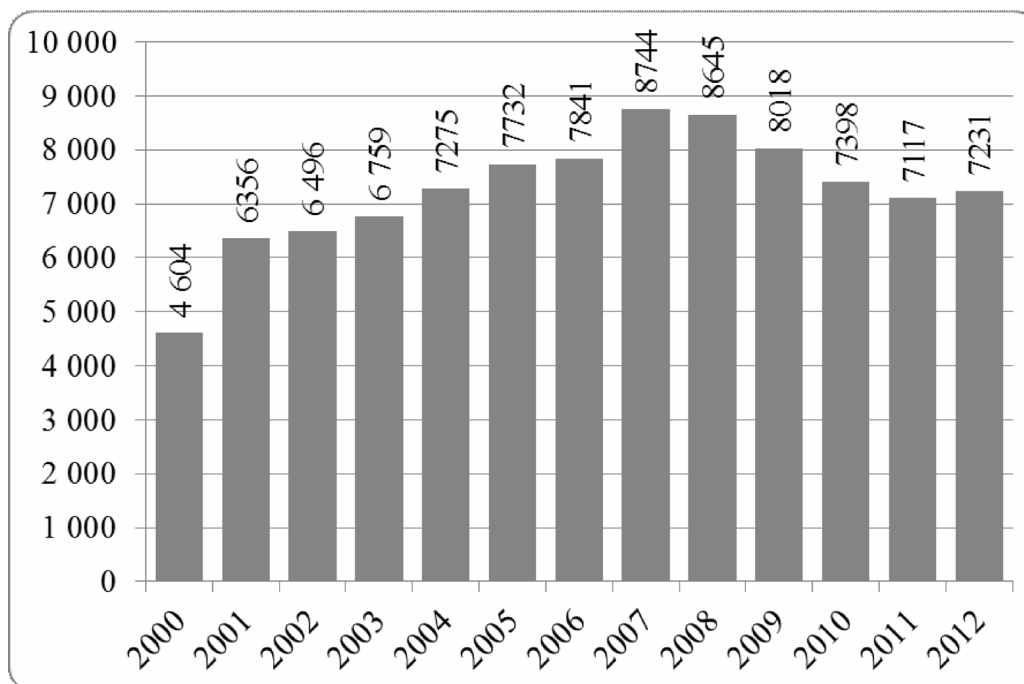


Рис. 1. Кількість хворих на наркоманію, які перебувають на обліку в наркологічних установах РТ в 2000–2012 рр.

Незважаючи на незначне збільшення кількості зареєстрованих хворих, що спостерігається за останній рік, в цілому можливо стверджувати про тенденції зниження даного показника.

На думку фахівців з епідеміології, соціології, освіти, психології, а також співробітників правоохоронних органів РТ, тенденція, що спостерігається, може бути зумовлена такими факторами та причинами:

- ефективністю антинаркотикових профілактичних заходів, що реалізуються як державними органами, так і неурядовими організаціями в рамках програм і проектів, підтримуваних урядом країни та міжнародними організаціями;

- недостатньою ефективністю наркологічної допомоги. За результатами досліджень, проведених співробітниками Республіканського наркологічного центру імені професора М. Г. Гулямова, тривалість ремісії тільки для 22 % пройшли лікування героїнозалежних хворих становить до одного року [5];

- недостатністю бюджетного фінансування наркологічної служби, в результаті чого спостерігається гостра нестача ЛЗ. Хоча законодавство РТ передбачає безкоштовне лікування наркологічних захворювань, нестача фінансових коштів і, як наслідок, лікарських препаратів, змушує вдаватися до неформальних виплат при лікуванні пацієнтів. Ці виплати значно знижують доступність наркологічної допомоги [1].

Порівняння даних наркологічної служби МОЗ РТ за останні два роки показує, що число зареєстрованих наркозалежних у 2012 році збільшилося на 2,6 % 114 осіб. У свою чергу, на 8 % знизилася число наркозалежних жінок (у 2012 році – 219, у 2011 році – 238). Збільшення числа зареєстрованих наркозалежних осіб, можливо, пов'язане з відносним поліпшенням якості медичного обслуговування в наркологічних установах. Так, наприклад, якщо у 2011 році медичними та правоохоронними органами було поставлено на облік 370 осіб з діагнозом «наркоманія», то в 2012 році цей показник склав 685 осіб. Необхідно вказати, що частка наркозалежних, виявлених медичними установами (84,7 %) у кілька разів вище, ніж правоохоронними органами (15,3 %). Іншим чинником, що пояснює дане збільшення, на наш погляд, є реалізація пілотної програми опіоїдної замісної терапії, для вступу до якої необхідна реєстрація в наркологічних установах.

Гендерний склад зареєстрованих хворих на наркоманію в РТ за 2003–2012 рр. представлено на рисунку 2.

Як видно з рисунка 2, кількість жінок серед осіб, які страждають від наркоманії, в РТ до 2007 року мало тенденцію до зростання: від 280 – у 2003 році до 436 – в 2007 році. Ці цифри в процентному відношенні від загальної кількості зареєстрованих наркозалежних складають 4,1 і 4,9 % відповідно. Досліджуваний показник по-

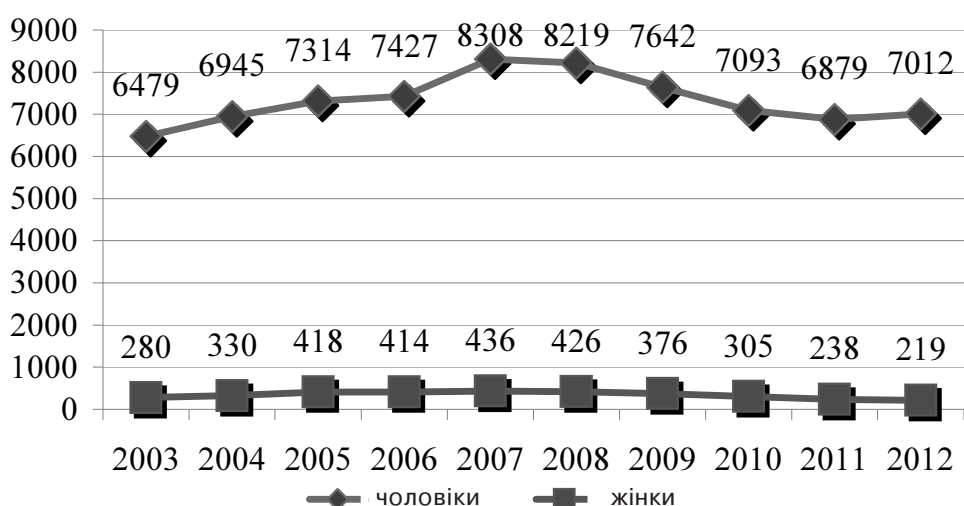


Рис. 2. Гендерний склад хворих на наркоманію в РТ за 2003–2012 рр.

чинаючи з 2008 року мав тенденцію до зниження: від 426 – у 2008 році до 219 – у 2012 році, що відповідно становить 5 і 3,02 % від загальної кількості наркозалежних.

Таким чином, частка зареєстрованих хворих на наркоманію – жінок від загального числа наркозалежних за вказаний період залишається порівняно низькою і складає до 5,0 %. Як відомо, хворі на наркоманію відрізняються низькими показниками соціальної адаптації та соціального функціонування. Результати аналізу соціального складу зареєстрованих хворих на наркоманію в РТ за 2003–2011 рр. представлено в таблиці 1.

Як видно з даних таблиці 1, відзначається збільшення частки сільських жителів у загальному обсязі зареєстрованих хворих на наркоманію: від 741 осіб або 11,0 % у 2003 році до 1558 осіб або 21,8 % в 2011 році. Дану тенденцію можна трактувати двояко: раннім виявленням хворих, що свідчить про поліпшення доступності наркологічної допомоги або підвищенням доступності нелегальних НЗ

і малоефективних профілактичних заходів у сільській місцевості. У Таджикистані зареєстровано 4674 ВІЛ-інфікованих, з яких 2355 або 50,38 % становлять споживачі ін'єкційних НЗ. Динаміка зростання кількості ВІЛ-інфікованих в Таджикистані за 2007–2012 рр. представлена на рисунку 3.

Як видно з рисунка 3, кількість ВІЛ-інфікованих за останні шість років зростає з драматичною швидкістю: з 1049 у 2007 році до 4674 у 2012 році, тобто майже в 4,5 раза. Якщо загальна кількість зареєстрованих ВІЛ-інфікованих жінок у 2007 році становила – 199 осіб, то у 2012 році – ця цифра дійшла до 1188 осіб.

Висновки. 1. Досліджено епідеміологічну ситуацію поширення наркоманії в Таджикистані. Виділено проблеми, пов'язані і зростання героїнової залежності. Встановлено, що хворі, які страждають від героїнової залежності, складають понад 75 % від загального числа наркохворих, які перебувають на обліку наркологічних установ країни. Спостерігається зростання

Таблиця 1. Соціальний склад зареєстрованих хворих на наркоманію в РТ за 2003–2011 рр.

Роки	Соціальний статус хворих на наркоманію					
	село	місто	учні	студенти	працюючі	безробітні
2003	741	6018	0	6	1377	5382
2004	976	6299	0	8	1895	5380
2005	1125	6607	0	19	1899	5833
2006	1290	6520	1	54	1836	5974
2007	1314	7278	1	47	2113	6479
2008	1823	6822	0	7	1579	7066
2009	2176	5842	0	0	1120	6898
2010	1276	6122	0	0	800	6598
2011	1558	5558	0	0	666	6451

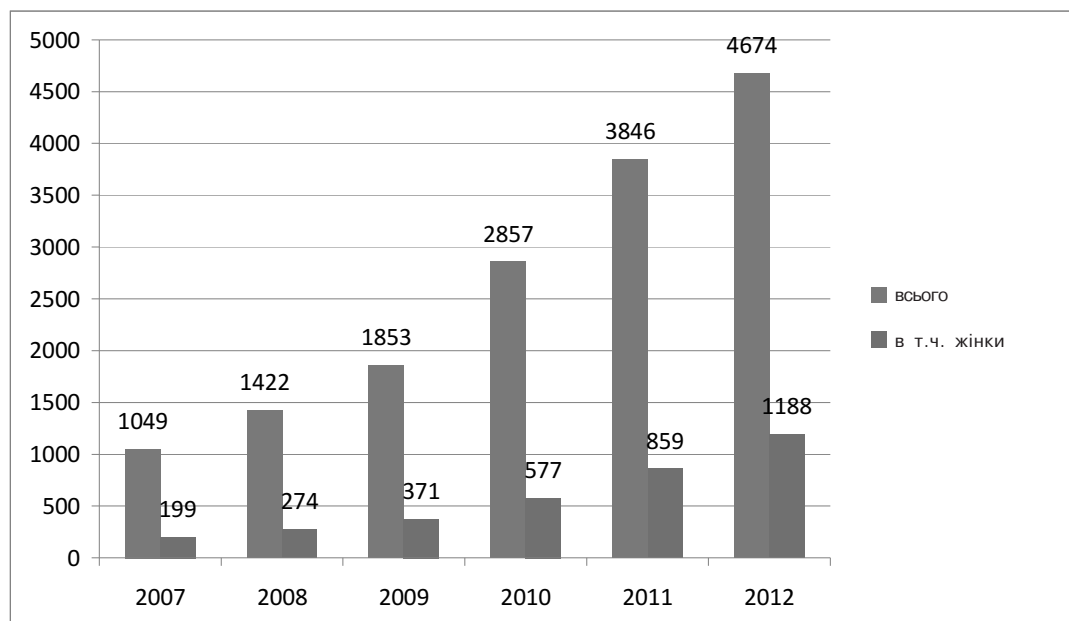


Рис. 3. Динаміка зростання ВІЛ-інфікованих у РТ за 2007–2012 рр.

ін'єкційного споживання НЗ до 67,5 % від загальної кількості споживачів.

2. Встановлено, що ін'єкційне споживання НЗ є основним способом поширення

ВІЛ-інфекції. Серед ВІЛ-інфікованих частка ін'єкційних споживачів НЗ становить 50,3 %. На частку жінок припадає 25,4 % ВІЛ-інфікованих.

Література

1. Мусоев С. М. Усовершенствование мер государственного контроля за оборотом наркотических средств в Республике Таджикистан на основе фармацевтического права: метод. реком. / С. М. Мусоев, В. В. Шаповалов, В. В. Шаповалова. – Душанбе, Харьков, 2012. – 60 с.
2. Мусоев С. М. Судебная фармация: введение в научно-терминологический оборот понятия «наркоситуация» / В. А. Шаповалова. – Харьков, 25 апреля 2012. – С. – 599.
3. Мусоев С. М. Судебно-фармацевтический мониторинг наркоситуации как механизм оценки имплементации антинаркотических конвенций ООН в Республике Таджикистан / С. М. Мусоев // Вестник Таджикского национального университета. Серия гуманитарных наук – 2012. – № 3/3 (87). – С. 95-99.
4. Мусоев С. М. Судебно-фармацевтическое определение понятия «наркоситуация» и ее составляющие /

- С. М. Мусоев // Вестник Таджикского национального университета. Серия естественных наук. – 2013. – № 1/1 (102). – С. 241–245.
5. Обзор наркоситуации в Республике Таджикистан. Ежегодное издание Агентства по контролю за наркотиками при Президенте Республики Таджикистан. – Душанбе, 2013. – 112 с.
6. Центральноазиатский региональный информационный центр по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров. Наркоситуация – 2011 год: [Электронный ресурс]. – Режим доступа к документу: www.carrics.org.
7. Центральноазиатский региональный информационный центр по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров. Наркоситуация – 2012 год: [Электронный ресурс]. – Режим доступа к документу: www.carrics.org

СУДЕБНАЯ ФАРМАЦИЯ: АНАЛИЗ МАСШТАБОВ И ТЕНДЕНЦИЙ НАРКОЗАВИСИМОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

С. М. Мусоев

Таджикский национальный университет, Республика Таджикистан

Резюме: проведена судебно-фармацевтическое исследование наркозависимости в Республике Таджикистан. Проанализированы объем, структура и тенденции проблемы.

Ключевые слова: судебная фармация, наркоситуация, больные наркоманией, эпидемиология наркомании.

FORENSIC PHARMACY: AN ANALYSIS OF THE SCALE AND TRENDS OF NARCOTIC DEPENDENCE IN REPUBLIC OF TADZHYKYSTAN

S. M. Musoyev

Tadzhik National University, Republic of Tadzhikistan

Summary: forensic and pharmaceutical investigation of narcotic dependence in Republic of Tadzhikistan was conducted. Volume, structure and trends of the problem was analyzed.

Key words: forensic pharmacy, narcotic situation, drug addiction, epidemiology of drug addiction.

Отримано 07.05.2014