

# О РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЫЙ РЕГИОН» В ЧАСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ТАБАКОКУРЕНИЯ, АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА ЛИПЕЦКА ВСЕХ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ

ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»

2017г.

Чрезмерное употребление алкоголя и алкогольная зависимость представляют собой одну из наиболее серьезных проблем современного общества и клинической медицины.

Злоупотребление алкоголем входит в число основных причин утраты трудоспособности и формирует не менее 5% глобального бремени болезней.

В настоящее время доказана прямая связь между употреблением алкоголя и развитием примерно 60 болезней, а также косвенная роль алкоголя в генезе более чем 200 других заболеваний и патологических состояний [1]

---



- Ежегодно глобальная табачная эпидемия уносит около 6 миллионов человеческих жизней.
- **Более 600 000 человек из числа этих людей не являются курильщиками и умирают в результате вдыхания вторичного табачного дыма.**
- каждые десять секунд на планете умирает один заядлый курильщик (к 2020 году этот уровень может повыситься до одного человека за три секунды);
- При бездействии с нашей стороны к 2030 году эпидемия будет ежегодно приводить более чем к 8 миллионам случаев смерти.
- Более 80% этих предотвратимых случаев смерти будут происходить среди жителей стран с низким и средним уровнем дохода.

Экономический ущерб от  
употребления алкоголя,  
наркотиков и табака в  
России составляет около  
двух триллионов рублей в  
год



# Особенности наркологической ситуации в Липецкой области

1. Более высокая, чем в целом по России, склонность к курению
2. Смещение пика заболеваемости алкоголизмом и наркоманией с молодежно-подросткового возраста в категорию работоспособного населения

# Особенности наркологической ситуации в Липецкой области

- По данным социологических опросов, среди взрослого населения курит 38% населения, в то время как целевой индикатор, указанный в приказе Минздрава России – 27%.

Приказ Минздрава РФ от 30.09.2013 года №677 «Об утверждении Информационно-коммуникационной стратегии по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 года»

показатель		2014	2015	2016	2017
Распространенность потребления табака среди взрослого населения, %	Предусмотрено Минздравом	30,9	29,0	28,1	27,0
	Липецкая область	<b><u>44</u></b>	<b><u>42</u></b>	<b><u>38</u></b>	?

# Особенности наркологической ситуации в Липецкой области

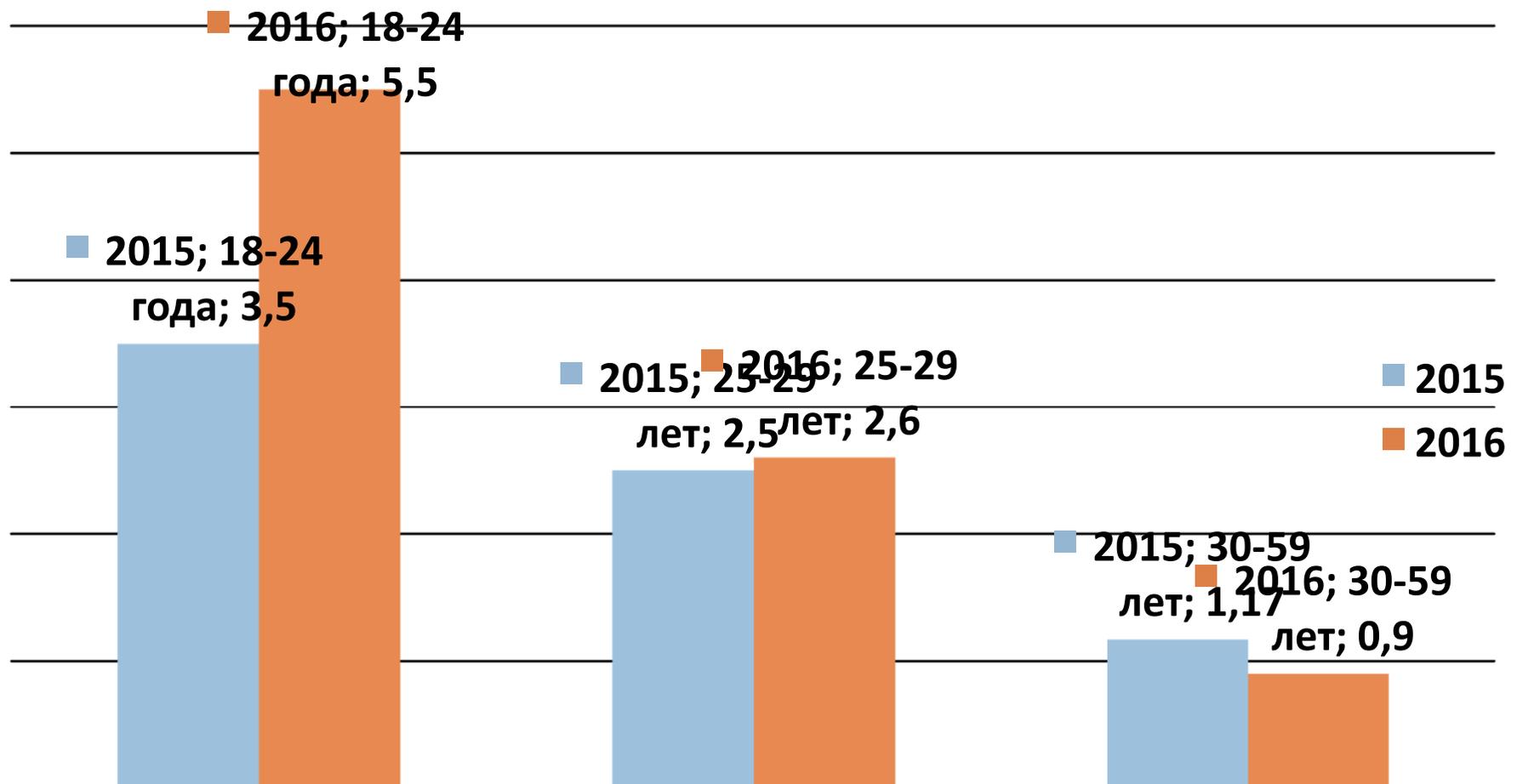
- Заболеваемость алкоголизмом и наркоманией по данным официальной медицинской статистики составляет более 80% от общего уровня наркозаболеваемости.
- Пик первичной заболеваемости алкоголизмом приходится на возраст 45 лет, наркоманией – 25 лет.
- Первичное приобщение к наркотикам происходит после 20 лет.

Возраст опрашиваемых	Злоупотребление алкоголем в зависимости от возраста				
	Менее 2-х дней	2-3 дня	4-5 дней	Весь отпуск	Более 2-х недель
<b>14-17</b>	89,1%	10,9%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>18-24</b>	28,6%	51,4%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>25-29</b>	0,0%	49,2%	1,2%	24,1%	5,5%
<b>30-39</b>	23,5%	55,2%	2,2%	9,1%	0,0%
<b>40-49</b>	21,0%	61,1%	2,0%	2,7%	3,2%
<b>50-59</b>	15,6%	63,0%	3,2%	7,1%	1,1%

**Процент актуальных потребителей наркотиков  
населением Липецкой области  
(возрастной аспект)**

<b>Возраст опрашиваемых</b>	<b>Процент актуальных потребителей наркотиков,* 2015</b>	<b>Процент актуальных потребителей наркотиков,* 2016</b>
14-17	0,0%	0,0%
18-24	3,5%	<b>5,5%</b>
25-29	2,5%	<b>2,6%</b>
30-39	1,7%	<b>1,5%</b>
40-49	1,5%	1,3%
50-59	0,3%	0%

# Процент актуальных потребителей наркотиков, % (данные соцопросов)



При этом подавляющее большинство лиц, участвующих в профилактических мероприятиях, являются учащимися школ, среди которых за последние несколько лет заболевание наркоманией не регистрируется, а распространенность злоупотребления алкоголем и наркотиками остается на низком уровне.



# Профилактика, некоторые нормативные акты

- Стратегия государственной антинаркотической политики до 2020г., утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 09 июня 2010г. №690
- Федеральный закон №15-ФЗ от 23 февраля 2013 года
- Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020г., одобренной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009г. №2128-р,
- Приказ Минздрава РФ от 30 июня 2016 г. № 448 «Об утверждении концепции по информированию населения Российской Федерации о вреде злоупотребления алкоголем»

# Критерии опасности при потреблении алкоголя.

По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения, опасное потребление алкогольной продукции представляет собой разовое потребление более 60 мл чистого этанола (этилового спирта, безводного алкоголя) для мужчин и более 50 мл для женщин.

- 60 мл этанола соответствует 150 мл водки, 500 мл вина, 1,3 л пива;

- 50 мл этанола соответствует 125 мл водки, 417 мл вина, 1,1 л пива).

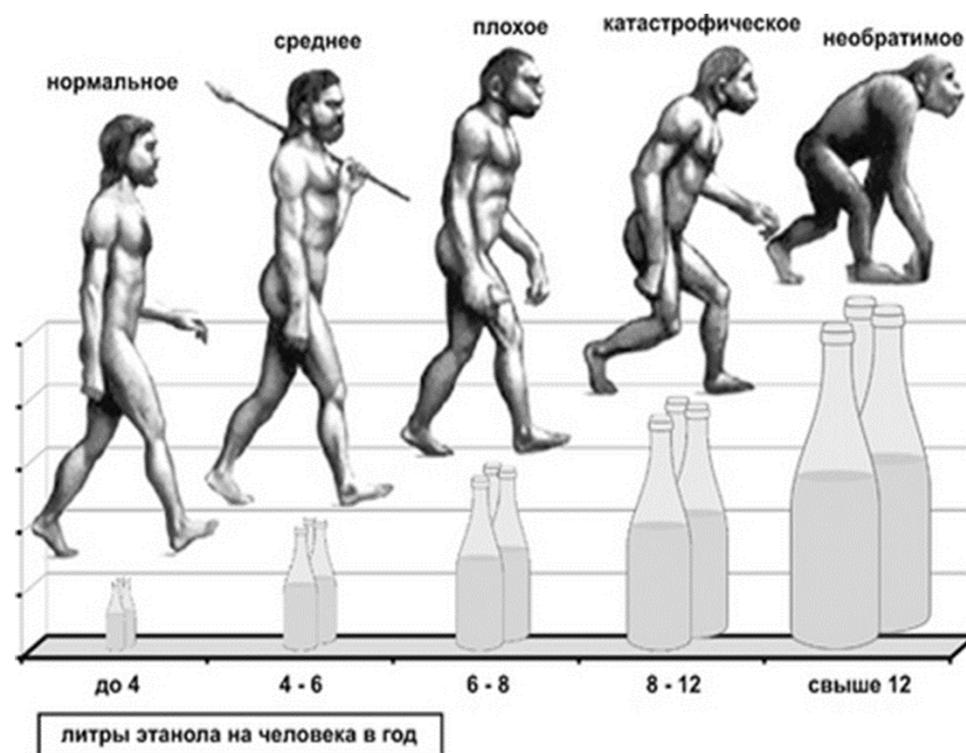
- Разовое потребление более 100 мл этанола (250 мл водки, 0,83 л вина, 2,2 л пива) представляет собой высокий риск для здоровья.

Для несовершеннолетних лиц, лиц, больных зависимостью, лиц, больных соматическими заболеваниями (например, гепатит, панкреатит) безопасной дозы алкоголя не существует. **Некоторые профессии (водители, операторы движущихся механизмов) – максимальная трезвость.**

# Глобальные цели антиалкогольной пропаганды (Приказ Минздрава РФ от 30 июня 2016 г. № 448)

В связи с этим целесообразно формирование культуры потребления алкогольной продукции, переориентация населения РФ с потребления алкогольной продукции с содержанием этилового спирта более 16,5% на алкогольную продукцию российского производства с содержанием этилового спирта 16,5% и менее.

**При этом необходимо информировать население о том, что потребление алкогольной продукции в любом количестве, а не только в чрезмерном, способно оказать вредное воздействие на здоровье человека.**



**Целями антиалкогольной пропаганды являются:**

- снижение уровня потребления населением алкогольной продукции;
- формирование у населения Российской Федерации приверженности к ведению здорового образа жизни.

**Достижение вышеуказанных целей базируется на приоритете защиты жизни и охраны здоровья населения по отношению к экономическим интересам участников алкогольного рынка (приказ Минздрава РФ от 30 июня 2016 г. № 448 )**



## **Тематика сообщений и целевые группы при организации антиалкогольной пропаганды (согласно Концепции):**

1. **Для обучающихся** общеобразовательных организаций и обучающихся образовательных организаций высшего образования: негативные социальные последствия потребления алкогольной продукции (снижение общей привлекательности и привлекательности в глазах противоположного пола, снижение социальной мобильности, выражающееся в сложностях найти престижную работу);
2. **Для взрослых**: предупреждение о негативных последствиях потребления алкогольной продукции для своего здоровья, напоминание об ответственности перед младшим поколением;
3. **Для различных профессиональных сообществ**: сообщение о несовместимости потребления алкогольной продукции с профессиями и специальностями, от которых зависит жизнь и благополучие других людей (водители транспортных средств, операторы машин и механизмов);
4. **Для близких и родных лиц**, злоупотребляющих алкогольной продукцией: сообщение о признаках алкогольной зависимости, о мероприятиях по оказанию первой помощи, о возможностях получения медицинской и психологической помощи.

**ВАЖНО! Давать контакты наркологической службы, информировать о возможности анонимного лечения**

# НИКОТИН

- **Никотин** — основное вещество в табаке, вызывающее пристрастие, является сильным ядом. При курении никотин попадает в легкие и там быстро всасывается в кровь. Уже через 8 секунд после затяжки он попадает в мозг. В мозгу никотин вызывает спазм сосудов и кислородное голодание, гибель клеток, отвечающих за сообразительность и интеллект.
- Сосуды под действием никотина постепенно истончаются, теряют эластичность, рвутся под давлением крови — а это приводит к кровоизлияниям в мозг (инсультам), заболеваниям сердца (инфаркт миокарда), почек, развивается ранний атеросклероз сосудов ног
- **гангрена и ампутация**



# Никотин является сильным мутагеном

- Неконтролируемые организмом мутации клеток — прямой путь к развитию онкологических заболеваний.
- Клетки—мутанты растут быстрее, чем нормальные.
- Растущие на месте нормальных, мутировавшие клетки замещают собой ткани органов, но функции этих органов не выполняют.



**Прекращение курения приводит к снижению риска смерти от сердечно - сосудистых заболеваний на 50%, в то время как пожизненный прием дорогостоящих гипотензивных препаратов или статинов только на 25-35% и 25-42%, соответственно**

# Отказ от курения, выживаемость и прогноз

*Отказ от курения пациентов с диагнозом рак легкого приводит к:*



- улучшению выживаемости
- снижению риска послеоперационных осложнений
- снижению риска побочных эффектов лучевой терапии
- повышению эффективности химиотерапии
- снижению риска развития других табакозависимых заболеваний
- улучшению качества жизни пациентов

Dressler и соав.( 2003) на основании своего исследования пришли к заключению, что:

**отказ от курения имеет большее влияние на выживаемость, чем химиотерапия.**

Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. N 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»

- **Статья 9.** Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака

***В сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака граждане имеют право на:***

- 2) медицинскую помощь, направленную на прекращение потребления табака и лечение табачной зависимости;



**Телефон для  
консультации по  
проблемам табакокурения**

**43-00-98**

В Санкт-Петербургском научно-исследовательском институте фтизиопульмонологии МЗ России был создан **Консультативный телефонный центр помощи в отказе от потребления табака (далее - КТЦ)**, основной задачей которого является оказание медико-консультативной и психологической помощи курильщикам при отказе от табакокурения. КТЦ начал свою работу 17 ноября 2011 года во Всемирный день отказа от курения.

Для получения помощи в отказе от курения курильщику необходимо позвонить по **телефону "горячей линии" программы "Здоровая Россия"**

**8-800-200-0-200**

**(по России звонок бесплатный)** и попросить оператора переключить на специалистов КТЦ.

# мобильные приложения, помогающие бросить курить

Kwi

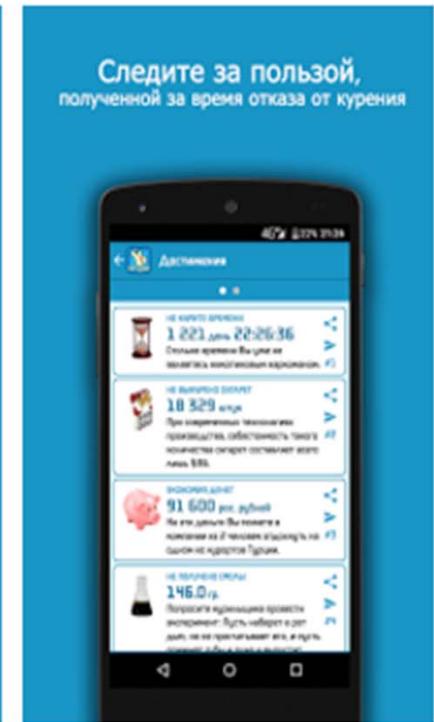
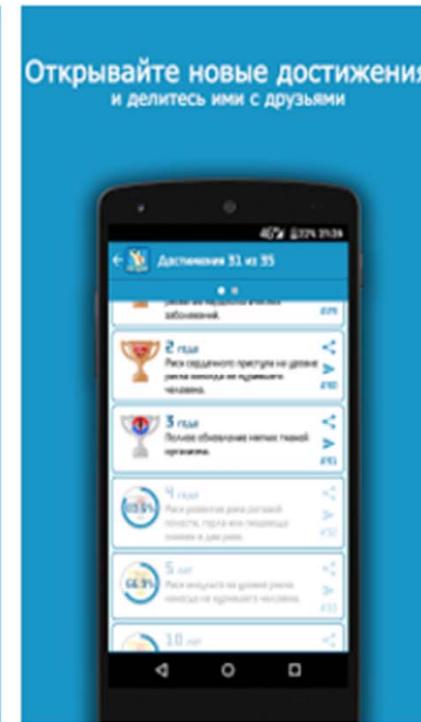
† «Не курю»

iSmoke

«Моя последняя сигарета»

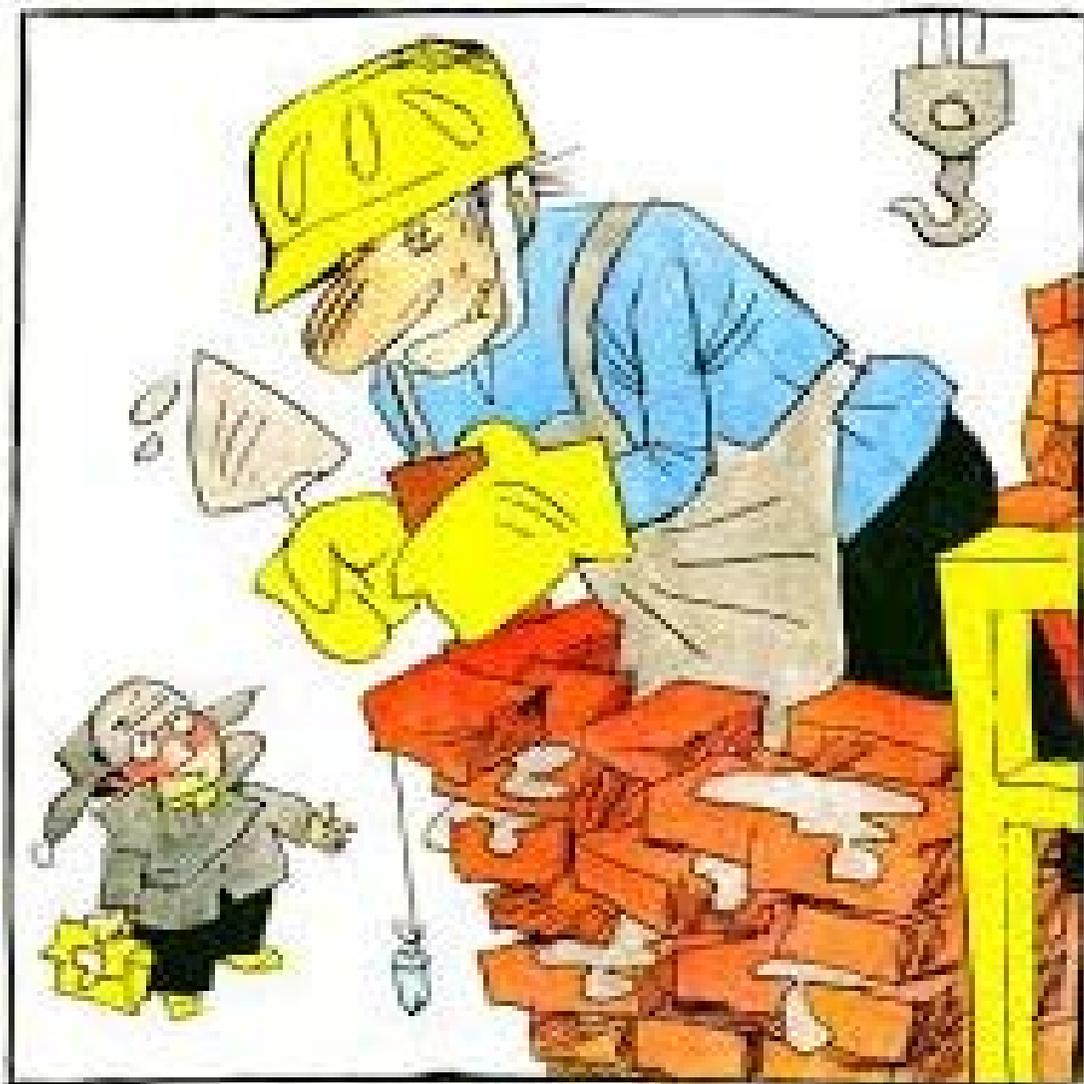
Gotta Smoke?

Just Quit Smoking Hyperactive



- Прямые и косвенные экономические потери от алкоголизации населения Российской Федерации наносят ощутимый вред социально-экономическому развитию Российской Федерации.
- К экономическим потерям относятся повышенный уровень смертности, сокращение продолжительности жизни, утрата трудоспособности, снижение производительности труда, затраты на лечение заболеваний, связанных с потреблением алкогольной продукции, социальные выплаты, ущерб от пожаров, дорожно-транспортных происшествий, расходы на содержание заключенных и борьбу с преступностью и беспризорностью.

# Алкоголь — частая причина производственного травматизма!



## снижается

- внимание,
- точность  
выполнения  
манипуляций,
- реакция и  
координация;

При наличии даже  
незначительного количества  
алкоголя в крови резко  
нарушается реакция при  
управлении автомобилем!



# Как алкоголь влияет на плод в утробе матери:

- Алкоголь проникает через плаценту в кровотоки плода и вызывает негативные изменения в его организме: снижение массы тела и задержку роста, нарушение психического и физического развития, уродства, микроцефалию и т. Д. Чем больше пьет беременная, тем больше риск развития врожденных пороков у ребенка.



# Дети, выросшие в семье с пьющим ОТЦОМ:

- – они негативно относятся к себе;
- боятся поражений, заранее отказываются от победы;
- тяготеют к ненадежным связям, так как они хорошо воспроизводят знакомые по детству взаимоотношения;
- ощущают себя не такими, как все, сторонятся общества из страха быть не признанными;
- не выносят критики, хотя сами часто осуждают;
- зачастую становятся алкоголиками или наркоманами, или выбирают себе супруга (супругу), зависимого (зависимую) от алкоголя (наркотиков)



# Когда нужно насторожиться:

## □ Исчезновение рвотного рефлекса

Если в начале своей "питейной практики" человек выпивает больше переносимого, его здесь же рвёт.

У человека, уже "опытного" в пьянстве, этот защитный рефлекс не срабатывает, и потому происходит известный перебор.

## □ Алкогольные палимпсесты,

или запомывание отдельных деталей, эпизодов, подробностей алкогольного эксцесса, - второй характерный признак первой стадии.

## □ Растёт толерантность к спиртному

Это значит, что если когда-то в прошлом человеку хватало для опьянения 100-150 граммов крепкого алкогольного напитка, то теперь надо в 3-4 раза больше.

# Первая стадия алкоголизма – психическая зависимость от алкоголя

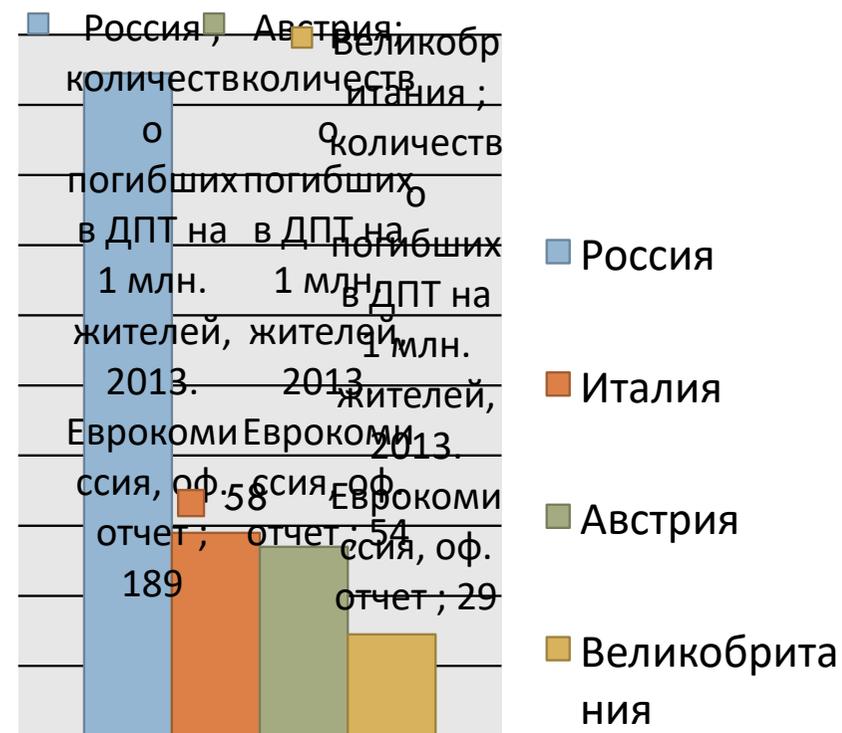
- Воспоминания о выпивке возникают все чаще и приносят все больше удовольствия;
- **Начинается поиск поводов выпить** и борьба мотивов "пить - не пить".
- В общении с окружающими такие люди непроизвольно заводят разговор о выпивке, о спиртных напитках, представляя себя в качестве "знатоков".
- В предвкушении опьянения имеет место заметный подъем настроения и оживления.

# Карбогидрат-дефицитный трансферрин (CDT)

- Специфичное повышение CDT наблюдается у лиц, потребляющих не менее 50-80 г алкоголя (от 125-200 грамм водки, 1,0 – 1,6 литра пива) в течение не менее 7-10 дней, что позволяет устанавливать факт хронического злоупотребления лабораторным путем. Потребление алкоголя в данных дозах согласно классификации ВОЗ соответствует хроническому злоупотреблению алкоголем с высоким риском тяжелых психических и физических нарушений и развития или наличием алкогольной зависимости.
- Повышение уровня CDT сохраняется до 4 мес. после периода злоупотребления.
- Специфичность CDT для хронической алкогольной интоксикации достоверна

## Примеры использования CDT-диагностики в регуляции допуска к вождению

- **Великобритания.**
- Опыт государственного регулирования.
- В 2010 году департамент исследований в области транспорта признал CDT маркером, способным точно определить злоупотребление алкоголем и рекомендовал использование CDT для обследования лиц, желающих вернуть водительские права после истечения срока лишения прав за вождение в нетрезвом виде.
- **Италия.**
- Лица, повторно задержанные за вождение в нетрезвом виде, отправляются на лечение. Концентрация CDT анализируется ежеквартально. Водительские права возвращаются в том случае, если CDT был в норме в течение года.
- Похожие программы действуют в Швейцарии, Австрии и ряде других стран.



# КОГДА ВЫЗЫВАТЬ «СКОРУЮ»:



- тошнота, рвота;
- нарушение зрения: мелькание чёрных точек перед глазами, нечёткость видения, диплопия (двоение в глазах) и даже слепота; **признак отравления метанолом!**
- зрачки расширены, вяло реагируют на свет;
- бледность кожи, холодный липкий пот;
- пониженное артериальное давление;
- перебои в работе сердца;
- спутанность сознания;
- судороги;
- по мере нарастания симптомов пострадавший впадает в кому, развивается паралич конечностей.

# Первая помощь при отравлении алкоголем:



- Скорая помощь – **03**
- С мобильных телефонов — **003**
- ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер» Приемное отделение  
8 (4742) 78 13 69

# До приезда «скорой»:

- Если больной без сознания, то его надо уложить на ровную твёрдую поверхность, повернуть голову набок, чтобы не было аспирации рвотными массами и вызвать скорую помощь.
  
- Когда пострадавший в сознании первая доврачебная помощь складывается из следующих действий:
  - принять сорбент – активированный уголь, смекту, энтеросгель;
  - вызвать рвоту – нажатием на корень языка;
  - солевое слабительное – магнезия, карловарская соль, в крайнем случае обычная поваренная (1ч.л. на 1 стакан теплой воды – выпить 1-3 стакана);
  - выпить обволакивающий отвар, например, кисель;

# Чего делать нельзя при алкогольном отравлении:

- ❑ **Укладывать больного на спину** - большой риск того что он захлебнется рвотными массами
- ❑ **Снова давать алкоголь**
- ❑ **Принимать холодный душ.** При алкогольном отравлении нарушены процессы терморегуляции, организм и так страдает от потери тепла. Холодный душ может только усугубить ситуацию.
- ❑ **Заставлять пострадавшего подниматься на ноги и ходить.** На момент отравления все органы и системы работают в экстремальном режиме, и любой дополнительный стресс может привести к их повреждению.
- ❑ **Не оставлять больного одного.** К примеру: пострадавший может в любой момент потерять сознание, и задохнуться в случае западения языка.
- ❑ **Не вызывать рвоту, не делать промывание желудка если больной без сознания** (в домашних условиях). Большой риск попадания желудочного сока в дыхательные пути и развития острой дыхательной недостаточности.

# СПАЙС

Разрушение восприятия с депрессивно-параноидным эффектом, часто стойко сохраняющееся после употребления спайса – одна из наиболее частых причин суицидов, несчастных случаев и психических расстройств среди молодежи



- В настоящее время доказано резкое снижение памяти у лиц, злоупотребляющих «спайсом», снижение мотивации («не могут уговорить себя что-либо, сделать, бесцельно слоняются»).





Среди наркоманов часто встречаются случаи одного из серьезнейших заболеваний нашего времени — СПИДа (синдрома приобретенного иммунодефицита), не поддающегося никакому лечению.

# Используется ХТИ с определением новых наркотиков и потенциально опасных ПАВ

## ГАЗОВАЯ ХРОМАТОГРАФИЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ

- Для определения наркотических и психотропных веществ в биоматериале используется прибор "МАЭСТРО 7820". Это газовый хроматограф для разделения смеси веществ биологической матрицы с масс-селективным детектором - один из мощнейших способов качественной идентификации веществ. Он позволяет выявить характерный масс-спектр определяемого соединения, являющийся уникальным для каждого вещества, что исключает возможность перекрестной реактивности. Время обнаружения зависит от характера определяемого соединения и особенностей организма и составляет от 1 часа до 3 месяцев. Анализ длится 4-5 часов и зависит от природы аналита.



**Статья 228 УК РФ. Незаконное производство, сбыт или пересылка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также незаконный сбыт или пересылка растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества наказываются лишением свободы на срок от четырех до двадцати лет**

**ст. 230 УК РФ: склонение к приему наркотиков – лишением свободы до 5 лет**



**Наркомания – опасное  
заболевание, а процент  
положительных  
исходов такой же, как  
при заболевании  
раком. Но наркоманией  
«заражаются» по  
глупости и по  
собственной воле**

Если было потребление наркотиков,  
то, пока можешь, **прекрати**.

Если хотя бы раз себе пообещал - и не  
сдержался, нашел оправдание для  
себя - **обратись к нам**.

**Наша задача – помощь**  
**в обретении здоровья.**

# В случае БЕДЫ обращайтесь:



## ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»

Отделение амбулаторной реабилитации  
8(4742)34-85-86  
г.Липецк, ул. Космонавтов, д.2

Отделение стационарной реабилитации  
8(4742)43-00-98 (круглосуточно), 43-22-13  
г.Липецк, ул. Крупской, д.2

Амбулаторное детско-подростковое  
отделение  
8(4742)73-05-50  
г.Липецк, ул. Ленинградская, д.18

**Благодарим за сотрудничество!**

