## СОЦІАЛЬНА ТА КЛІНІЧНА НАРКОЛОГІЯ

УДК 616.89-008.441.3-036.22"2016"

**І. Я. Пінчук[1], О. В. Колодєжний[1], О. О. Петриченко[2], І. Ф. Здорик[1]**

# АНАЛІЗ СТАТИСТИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ ВНАСЛІДОК УЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН У 2015–2016 РОКАХ

[1]Український науково-дослідний інститут
соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ
[2]Державний заклад «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ
undisspn@ukr.net

**Актуальність.** Сучасна тенденція щодо вживання психоактивних речовин (ПАР) в Україні характеризується невпинним зростанням. Перше місце психічних та поведінкових розладів внаслідок уживання ПАР в структурі показників поширеності розладів психіки та поведінки, зростання випадків хімічної залежності, збільшення серед споживачів ПАР осіб молодого віку підкреслюють актуальність моніторингу та оцінки динаміки показників захворюваності та поширеності розладів психіки і поведінки внаслідок уживання ПАР в Україні.

**Мета** – провести аналіз статистичних показників щодо розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР у 2015–2016 роках.

**Матеріали та методи.** Проаналізовано статистичні показники щодо розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР у 2015–2016 роках за даними державних та галузевих статистичних звітів закладів охорони здоров'я України. Методи дослідження – аналітичний, статистичний.

**Результати.** Питома вага захворюваності на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР у загальній захворюваності класу F у 2016 році становила 60,1 %, 115 170 осіб, 270,4 на 100 тис. населення (у 2015 році – 58,4 %). У структурі показників поширеності розладів психіки та поведінки на першому місці – розлади психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (41,7 %, 694 928 осіб, 1631,6 на 100 тис. населення). Серед показників поширеності розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна група нагляду) у 2016 році переважали розлади психіки та поведінки внаслідок уживання алкоголю (хронічний алкоголізм та алкогольні психози). Кількість ін'єкційних споживачів наркотичних речовин становила 84,1 % усієї кількості осіб під наглядом на кінець року групи розладів психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин. Охоплення амбулаторним лікуванням осіб з хронічними алкогольними синдромами в 2016 р. сягало 41,4 %, стаціонарним лікуванням були охоплені 16,9 %. У 2016 році кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин (наркоманії) під диспансерним наглядом, охоплених амбулаторним лікуванням, сягнула 35,5 %, стаціонарним – 22,2 %. Смертність населення внаслідок уживання ПАР у 2016 році становила 24,6 на 100 тис. населення.

**Висновки.** Проведений аналіз статистичних показників розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР показав, що дані розлади займають перше місце у загальній захворюваності класу F. Охоплення амбулаторним та стаціонарним лікуванням осіб з хронічними алкогольними синдромами та осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин (наркоманії) є недостатнім. Залежна поведінка та розлади психіки і поведінки внаслідок уживання ПАР є серйозною медико-соціальною проблемою, розв'язання якої полягає у профілактичній і лікувальній роботі, спрямованій на своєчасне виявлення та лікування осіб, які мають залежність від ПАР.

**Ключові слова:** розлади психіки та поведінки, вживання психоактивних речовин, медична статистика.

**Актуальність.** Сучасна тенденція щодо вживання психоактивних речовин (ПАР) в Україні характеризується невпинним зростанням. Цьому сприяє складна соціально-економічна ситуація в країні, доступність населенню різних видів ПАР. Розлади психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР займають перше місце в структурі показників поширеності розладів психіки та поведінки [1, 3]. Варто зазначити, що розлади психіки та поведінки внаслідок уживання алкоголю (хронічний алкоголізм та алкогольні психози) переважають серед

© І. Я. Пінчук, О. В. Колодєжний, О. О. Петриченко, І. Ф. Здорик, 2017

розладів психіки та поведінки внаслідок уживання інших видів ПАР. Збільшення серед споживачів ПАР осіб молодого віку [2], зростання випадків хімічної залежності ілюструє негативну медико-соціальну ситуацію й підкреслює актуальність моніторингу та оцінки динаміки показників захворюваності та поширеності розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР[1, 3].

**Мета** – провести аналіз статистичних показників щодо розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР у 2015–2016 роках.

## Матеріали та методи дослідження

Проаналізовано статистичні показники щодо розладів психіки і поведінки внаслідок уживання ПАР у 2015–2016 роках за даними державних та галузевих статистичних звітів закладів охорони здоров'я України. Методи дослідження – аналітичний, статистичний.

## Результати та їх обговорення

**1. Захворюваність і поширеність розладів психіки та поведінки**

Захворюваність класу F за МКХ-10 «Розлади психіки та поведінки» (наркологія і психіатрія, усі групи нагляду) у 2016 році в Україні складала 191 729 осіб, 450,2 осіб на 100 тис. населення (на 1,01 % менше, ніж у 2015 році).

Питома вага захворюваності на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин (далі – ПАР) у загальній захворюваності класу F у 2016 році становила 60,1 %, 115 170 осіб, 270,4 на 100 тис. населення (у 2015 році – 58,4 %) (рис. 1, 2).

Поширеність розладів психіки та поведінки (психіатрія і наркологія, усі групи нагляду) у 2016 році становила 1 667 869 осіб, 3916,0 на 100 тис. населення (на 0,42 % менше, ніж у 2015 році). У структурі показників поширеності розладів психіки та поведінки перше місце посідають показники розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна і профілактична групи нагляду) – 41,7 %, 694 928 осіб, 1631,6 на 100 тис. населення. Питома вага за 2 роки зросла з 41,6 % у 2015 році до 41,7 % у 2016 році (рис. 3, 4).

Захворюваність на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна і профілактична групи нагляду) у 2016 році складала 270,4 на 100 тис. населення, або 115 170 осіб. Показник у 2016 році зріс на 1,8 %, порівняно з 2015 роком, з 265,7 на 100 тис. населення у 2015 році до 270,4 у 2016 році.

Середній в Україні показник захворюваності на розлади психіки та поведінки через уживання ПАР (диспансерна і профілактична групи нагляду) складає 270,4 на 100 тис. населення. У 2016 році цей показник у Київській області перевищено у 3,4 раза (925,9 на 100 тис. населення), у Харківській – у 2,7 раза (721,7), у Вінницькій – у 1,9 раза (518,5), у Черкаській – на 88,6 % (509,9), у Сумській – на 69,1 % (457,2), у Чернівецькій – на 58,0 % (427,1).

Значно менший, ніж середній в Україні, показник захворюваності у м. Києві – у 7,5 раза (35,9 на 100 тис. населення), у Херсонській менший у 2,4 раза (115,2), у Одеській – на 48,15% (140,2), у Тернопільській – на 45,0 % (148,6), у Львівській – на 43,9 % (151,8) областях.

У 2016 році в структурі захворюваності на розлади психіки та поведінки через уживання ПАР (диспансерній

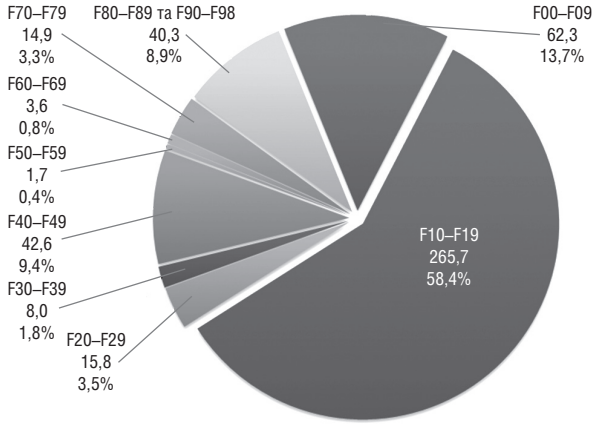


**Рис. 1. Структура захворюваності на розлади психіки та поведінки у 2015 році (у %)**

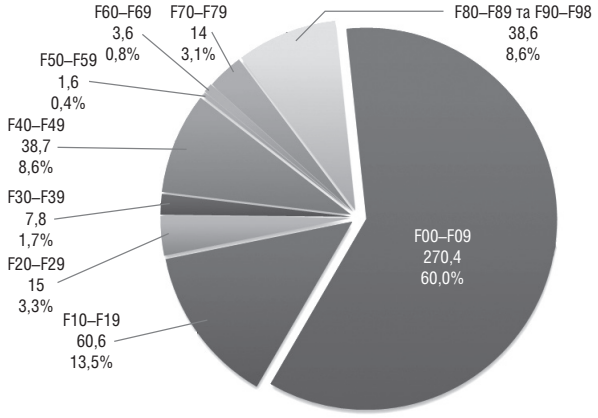


**Рис. 2. Структура захворюваності на розлади психіки та поведінки у 2016 році (у %)**

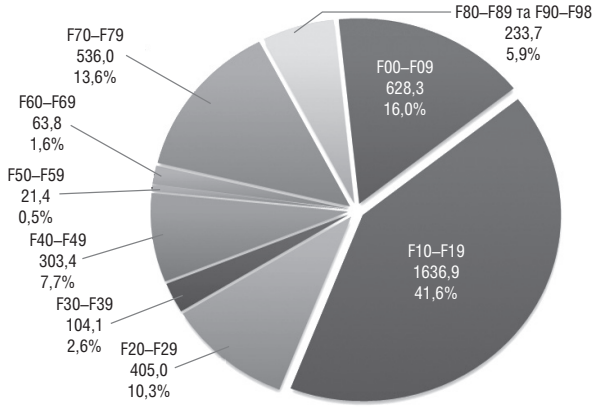


**Рис. 3. Структура поширеності розладів психіки та поведінки у 2015 році (у %)**

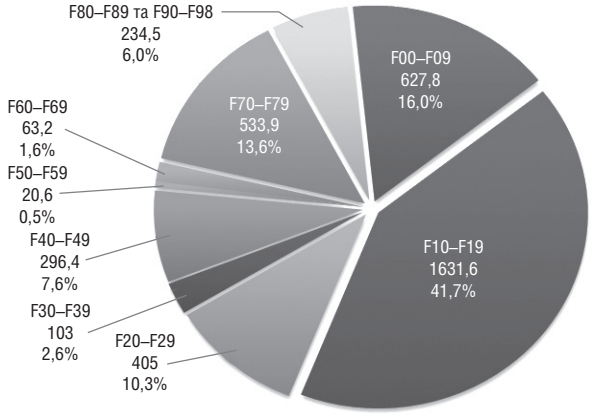


**Рис. 4. Структура поширеності розладів психіки та поведінки у 2016 році (у %)**

і профілактичній групах нагляду) показники диспансерної групи нагляду складали 28,8 % (у 2015 – 28,7 %).

Показники захворюваності на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна група нагляду) у 2016 році складали 33203 осіб, 78,0 на 100 тис. населення (на 2,35 % більше, ніж у 2015 році).

У цій групі в 2016 році показники захворюваності на хронічні алкогольні синдроми та стан відміни з делірієм, хронічні психотичні алкогольні розлади (хронічний алкоголізм і алкогольні психози), складали 88,5 %, 29 381 особа, 69,0 на 100 тис. населення (на 2,0 % більше, ніж у 2015 році).

Частка розладів психіки та поведінки через уживання наркотичних ПАР (наркоманії) серед показників захворюваності складала у 2016 році 11,2 %, 3 719 осіб, 8,7 на 100 тис. населення.

На показники захворюваності внаслідок вживання інших (крім алкоголю, наркотичних) ПАР (токсикоманії) у 2016 році припадало лише 0,31 %, 103 особи, 0,24 на 100 тис. населення.

Показники захворюваності з профілактичної групи нагляду у 2016 році займали 71,2 % серед показників захворюваності на розлади психіки та поведінки через уживання ПАР (диспансерна і профілактична групи нагляду), причому показники захворюваності на гостру інтоксикацію та розлади психіки з шкідливими наслідками через уживання алкоголю переважали усі інші у цій групі нагляду і у 2016 році складали 83,4 %, 68 397 осіб, 160,6 на 100 тис. населення.

Показники захворюваності на гостру інтоксикацію та розлади психіки з шкідливими наслідками внаслідок уживання наркотичних речовин – 6,64 %, 5 444 особи, 12,8 на 100 тис. населення, показники захворюваності на гостру інтоксикацію та розлади психіки з шкідливими наслідками через уживання інших (крім алкоголю, наркотичних) ПАР – 9,92 %, 8 126 особи, 19,08 на 100 тис. населення.

Показники захворюваності на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (профілактична група нагляду) у 2016 році складали 81 967 осіб, 192,45 на 100 тис. населення. За 2 роки показник зріс на 1,6 %, з 189,48 на 100 тис. населення у 2015 році до 192,45 у 2016 році.

Показники поширеності розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна і профілактична групи нагляду) у 2016 році складали 1631,6 на 100 тис. населення, 694 928 осіб. Показник у 2016 році знизився на 0,32 %, порівняно з 2015 роком, з 1636,9 на 100 тис. населення у 2015 році до 1631,6 у 2016 році.

Середній в Україні показник поширеності розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР у 2016 році становив 1631,6 на 100 тис. населення.

Перевищення середнього показника по Україні у 2016 році зафіксоване у 20 областях. Найвищий показник 2016 року спостерігали у Харківській – 2318,2 (перевищення складало 42,1 %), у Кіровоградській – 2290,1 (перевищення на 40,4 %), у Чернігівській – 2199,9 (перевищення на 34,8 %), у Сумській – 2191,9 (перевищення на 34,3 %), у Хмельницькій – 2169,2 (перевищення на 33,0 %), у Донецькій – 2138,9 (перевищення на 31,1 %), у Київській – 2127,7 (перевищення на 30,4 %) областях.

На 33,0 % нижче середнього по Україні цей показник був у м. Києві – 1062,3 (нижче середнього по Україні на 34,9 %), у Дніпропетровській – 1308,0 (нижче на 19,8 %), у Тернопільській – 1412,5 (нижче на 13,4 %) та у Житомирській – 1479,4 (нижче на 9,3 %) областях.

Поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна група нагляду) в Україні у 2016 році становила 76,6 % серед усього контингенту осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна і профілактична групи нагляду), 532400 осіб, 1250,0 на 100 тис. населення. Показник протягом 2 років знизився на 0,54 %, з 1256,8 на 100 тис. населення у 2015 році до 1250,0 у 2016 році.

Поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (профілактична група нагляду) в Україні у 2016 році становила 23,4 % серед усього контингенту осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна і профілактична групи нагляду), у абсолютних числах – 162 528 осіб, 381,6 на 100 тис. населення. Протягом 2 років цей показник зріс на 0,37 %, з 380,2 на 100 тис. населення у 2015 році до 381,6 у 2016 році.

Серед показників поширеності розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна група нагляду) у 2016 році переважали розлади психіки та поведінки внаслідок уживання алкоголю (хронічний алкоголізм та алкогольні психози) – 88,3 %, 470 196 осіб, 1104,0 на 100 тис. населення (у 2015 році – 88,5 %, 475 670 осіб, 1102,4 на 100 тис. населення). За 2 роки показник зріс на 0,15 %, з 1102,4 у 2015 до 1104,0 у 2016 році.

Показники поширеності стану відміни з делірієм, психотичних алкогольних розладів (алкогольних психозів) у цій групі розладів психіки та поведінки займали лише 0,85 %, але за тяжкістю перебігу захворювань переважали усі інші розлади психіки та поведінки внаслідок уживання алкоголю. Показник на 100 тис. населення за 2 роки зріс на 5,6 %, з 8,9 у 2015 році до 9,4 у 2016 році, у абсолютних числах – з 3811 до 3987 осіб (табл. 1).

Показники поширеності стану відміни з делірієм, психотичних алкогольних розладів (алкогольних психозів) в регіонах у 2016 році мали відхилення від середнього по Україні (9,4 на 100 тис. населення), від 36,9 – у Хмельницькій, 24,9 – у Черкаській, 22,9 – у Івано-Франківській до 0,81 – у Харківській, 1,2 – у Дніпропетровській, 1,68 – у Київській областях.

Показники поширеності хронічних алкогольних синдромів (хронічного алкоголізму) у 2016 році займали 87,6 % серед показників розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна група нагляду), у абсолютних числах – 466 209 осіб, 1094,6 на 100 тис. населення. Показник на 100 тис. населення за 2 роки знизився на 0,8 %, з 1103,5 у 2015 році до 1094,6 у 2016 році.

Показники поширеності хронічних алкогольних синдромів у регіонах мали відхилення від середнього по Україні (1094,6 на 100 тис. населення), від 1668,9 – у Хмельницькій, 1664,6 – у Чернігівській, 1521,0 – у Івано-Франківській областях до 631,0 – у м. Києві, 756,2 – у Дніпропетровській області.

Показники поширеності розладів психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин (наркоманії) у 2016 році займали 11,4 % серед усіх розладів психіки

та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна група нагляду), у абсолютних числах це відповідало 60 696 особам, показник на 100 тис. населення – 142,5. Протягом 2 років показник зріс на 1,2 %, з 140,8 у 2015 році до 142,5 у 2016 році.

У цій групі захворювань переважали показники поширеності опіоїдів – 69,0 % або 41884 особи, 98,3 на 100 тис. населення, та поєднане уживання ПАР (декількох наркотичних речовин, алкоголю та наркотичної речовини тощо) – 22,3 % усієї групи розладів психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин, у абсолютних числах –13 537 осіб, 31,8 на 100 тис. населення.

Показники поширеності вживання канабіноїдів займали 7,5 % усієї групи розладів психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин, у абсолютних числах – 4 551 особа, 10,7 на 100 тис. населення; кокаїн, галюциногени, відповідно, 0,08 %, 0,06 % у цій групі.

**2. Ін'єкційні споживачі ПАР**

Слід зазначити, що ін'єкційні споживачі наркотичних речовин становили 84,1 % усієї кількості осіб під наглядом на кінець року групи розладів психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин (у 2015 році – 84,7 %). Їх кількість у 2016 році складала 51 030 осіб, показник на 100 тис. населення – 119,8.

Вище середнього в Україні (119,8) у 2016 році був показник у Запорізькій області – 321,4, або 5633 особи. Це 87,0 % усіх наркозалежних цієї області, у м. Києві – 271,9 або 7790 осіб, 95,8 % наркозалежних у місті, у Донецькій області – 213,8, 4203 особи, 83,6 % наркозалежних цієї області.

Кількість ін'єкційних споживачів наркотичних речовин з уперше в житті встановленим діагнозом у 2016 році становила 2 906 осіб або 6,8 на 100 тис. населення (та ж кількість і показник у 2015 році) (рис. 5).

Вище середнього в Україні (6,8 на 100 тис. населення) показник у 2016 році був у Запорізькій – 17,5, 307 осіб, 78,9 % усіх наркозалежних цієї області, у Дніпропетровській – 14,8, 480 осіб, 80,9 % усіх наркозалежних цієї області, у Донецькій – 13,3, 262 особи, 81,6 % усіх наркозалежних цієї області (рис. 6).

Показники поширеності розладів психіки внаслідок уживання інших (крім алкоголю, наркотичних) ПАР (токсикоманії) на кінець 2016 року складали лише 0,3 % від кількості осіб усієї диспансерної групи нагляду, у абсолютних числах –1508 осіб, 3,5 на 100 тис. населення (у 2015 році – 0,3 %, 1528 осіб, 3,6 на 100 тис. населен-

**Таблиця 1. Структура захворюваності на наркологічні розлади у 2015–2016 рр.**

| Найменування | Усього | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | абсолютні числа | | на 100 000 населення | | % до всього | |
| | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 |
| Гостра інтоксикація та розлади психіки через уживання: | | | | | | |
| - алкоголю | 67 773 | 68 397 | 158,5 | 160,6 | 83,7 | 83,4 |
| - опіоїдів, канабіноїдів, кокаїну, галюциногенів та інших ПАР | 5 165 | 5 444 | 12,1 | 12,8 | 6,4 | 6,6 |
| - седативних або снодійних речовин, інших стимуляторів | 230 | 359 | 0,5 | 0,8 | 0,3 | 0,4 |
| - тютюну, F17.0,1 | 7 854 | 7 767 | 18,4 | 18,2 | 9,7 | 9,5 |
| Усього (профілактична група нагляду), F1x.0,1 | 81 022 | 81 967 | 189,5 | 192,5 | 100,0 | 100,0 |
| Розлади психіки і поведінки через уживання алкоголю | 28 921 | 29 381 | 67,6 | 69,0 | 88,8 | 88,5 |
| стан відміни з делірієм, F10.4, F10.5 | 2 026 | 2 157 | 4,7 | 5,1 | 6,2 | 6,5 |
| хронічні алкогольні синдроми | 26 895 | 27 224 | 62,9 | 63,9 | 82,5 | 82,0 |
| Розлади психіки та поведінки через уживання наркотичних речовин усього | 3 591 | 3 719 | 8,4 | 8,7 | 11,0 | 11,2 |
| у т.ч. опіоїдів, F11.2-9 | 2 292 | 2 230 | 5,4 | 5,2 | 7,0 | 6,7 |
| канабіноїдів, F12.2-9 | 324 | 351 | 0,8 | 0,8 | 1,0 | 1,1 |
| кокаїну, F14.2-9 | 1 | 1 | | | | |
| галюциногенів, F16.2-9 | 4 | 10 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| кількох наркотичних речовин та інших психоактивних речовин F19.2-9 | 958 | 1 117 | 2,2 | 2,6 | 2,9 | 3,4 |
| Розлади психіки та поведінки через уживання інших психоактивних речовин | 75 | 103 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,3 |
| у т.ч. седативних або снодійних речовин F13.2-9 | 5 | 5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| інших стимуляторів включно з кофеїном, F15.2-9 (частина) | 59 | 81 | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| тютюну, F17.2-9 | 7 | 12 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| летких розчинників, F18.2-9 | 4 | 5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Всього (диспансерна група нагляду), F1x.2-9 | 32587 | 33203 | 76,2 | 78,0 | 100,0 | 100,0 |
| Всього (диспансерна, профілактична групи нагляду) | 113609 | 115170 | 265,7 | 270,4 | | |

**Таблиця 2. Структура поширеності наркологічних розладів у 2015–2016 рр.**

| Найменування | Усього | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | абсолютні числа | | на 100000 населення | | % до всього | |
| | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 | 2015 | 2016 |
| Гостра інтоксикація та розлади психіки через уживання: | | | | | | |
| – алкоголю | 129830 | 129154 | 303,6 | 303,2 | 79,9 | 79,5 |
| – опіоїдів, канабіноїдів, кокаїну, галюциногенів та інших ПАР | 23368 | 23 794 | 54,7 | 55,9 | 14,4 | 14,6 |
| – седативних або снодійних речовин, інших стимуляторів | 1280 | 1 388 | 3,0 | 3,3 | 0,8 | 0,9 |
| – тютюну, F17.0,1 | 8079 | 8 192 | 18,9 | 19,2 | 5,0 | 5,0 |
| Усього, F1x.0,1(профілактична група нагляду) | 162557 | 162528 | 380,2 | 381,6 | 100,0 | 100,0 |
| Розлади психіки і поведінки через уживання алкоголю | 475670 | 470196 | 1112,4 | 1104,0 | 88,5 | 88,3 |
| В тому числі хронічні алкогольні синдроми | 471859 | 466209 | 1103,5 | 1094,6 | 87,8 | 87,6 |
| стан відміни з делірієм, F10.4, F10.5 | 3 811 | 3 987 | 8,9 | 9,4 | 0,7 | 0,8 |
| Розлади психіки та поведінки через уживання наркотичних речовин (усього) | 60 187 | 60 696 | 140,8 | 142,5 | 11,2 | 11,4 |
| у тому числі опіоїдів, F11.2-9 | 42 021 | 41 884 | 98,3 | 98,3 | 7,8 | 7,9 |
| канабіноїдів, F12.2-9 | 4 417 | 4 551 | 10,3 | 10,7 | 0,8 | 0,9 |
| кокаїну, F14.2-9 | 44 | 46 | 0,1 | 0,1 | 0,008 | 0,009 |
| галюциногенів, F16.2-9 | 27 | 34 | 0,1 | 0,1 | 0,005 | 0,006 |
| кількох наркотичних речовин та інших психоактивних речовин F19.2-9 | 12 981 | 13537 | 30,4 | 31,8 | 2,4 | 2,5 |
| Розлади психіки та поведінки через уживання інших ПАР | 1 528 | 1508 | 3,6 | 3,5 | 0,3 | 0,3 |
| у т.ч. седативних або снодійних речовин F13.2-9 | 215 | 206 | 0,5 | 0,5 | 0,04 | 0,04 |
| інших стимуляторів, включно з кофеїном, F15.2-9 (частина) | 1 108 | 1111 | 2,6 | 2,6 | 0,2 | 0,2 |
| тютюну, F17.2-9 | 8 | 16 | 0,02 | 0,04 | 0,0015 | 0,003 |
| летких розчинників, F18.2-9 | 197 | 175 | 0,5 | 0,4 | 0,04 | 0,03 |
| Всього, F1x.2-9 (диспансерна група нагляду) | 537385 | 532400 | 1256,8 | 1250,0 | 100,0 | 100,0 |
| Всього (диспансерна, профілактична групи нагляду) | 699942 | 694928 | 1636,9 | 1631,6 | | |

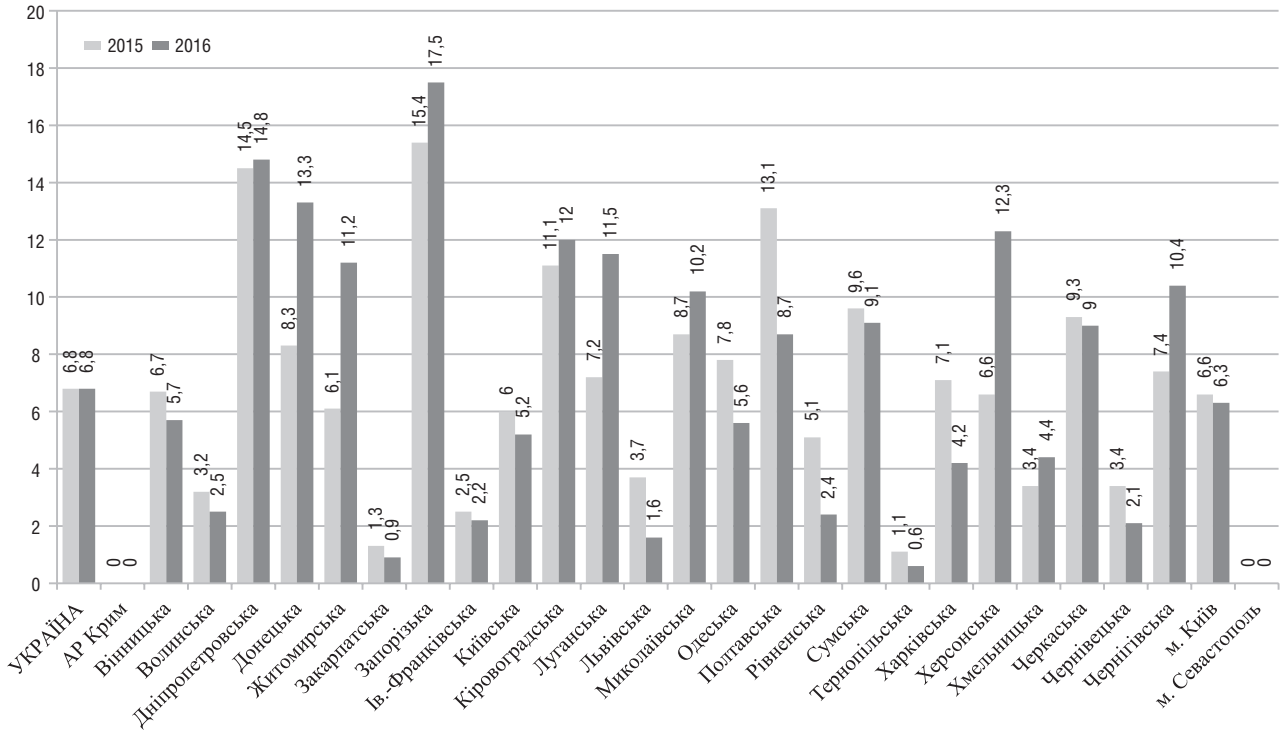


**Рис. 5. Кількість ін'єкційних споживачів наркотичних речовин серед осіб з уперше в житті встановленим діагнозом у 2015–2016 рр. (показник на 100 тис. населення)**

ня). У цій групі 2016 року виділялися показники розладів психіки та поведінки внаслідок уживання інших стимуляторів, включно з кофеїном, шифр F15.2–F15.9 (частина) – 73,7 % показників цієї групи, 1 111 осіб, 2,6 на 100 тис. населення; через уживання седативних або снодійних речовин, шифр F13.2–F13.9 – 13,7 % показників цієї групи, 206 осіб, 0,5 на 100 тис. населення; летких речовин – 11,6 % від показників цієї групи, 175 осіб, 1,4 на 100 тис. населення.

**3. Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок уживання алкоголю (хронічний алкоголізм), які охоплені різними видами лікування**

Під диспансерним наглядом на кінець 2016 року перебували 466 209 осіб з хронічними алкогольними синдромами (хронічним алкоголізмом). У 2015 році – на 1,2 % більше, тобто 471 859 осіб.

У 2016 році з цієї кількості осіб 16,9 % (78 841 осіб) були охоплені стаціонарним лікуванням (кількість осіб, які вибули з стаціонару, та кількість осіб, які на кінець року перебували у стаціонарі, але також отримали стаціонарну допомогу, разом – проліковані хворі). У 2015 році кількість осіб, охоплених стаціонарним лікуванням, була дещо вищою – 17,2 %.

У 2016 році в регіонах цей відсоток сягав 30,7 % у Харківській, 27,5 % – у Львівській, 26,6 % – у Сумській, 26,4 % – у Рівненській, 25,5 % – у Житомирській областях. У Херсонській області він сягав лише 4,7 %, у Донецькій – 6,2 %, у Вінницькій – 7,5 % (рис. 7).

У 2016 році кількість осіб з хронічними алкогольними синдромами, які були охоплені амбулаторним лікуванням, сягала 41,4 %, 193 087 осіб у абсолютних числах (у 2015 році – 41,8 %, 197 033 осіб у абсолютних числах).

У регіонах 2016 року спостерігалася велика варіація цього показника: від 86,5 % у Харківській, 58,8 % – у Закарпатській, 57,3 % – у Сумській областях до 0,7 % – у м. Києві, 6,8 % – у Волинській, 8,0 % – у Івано-Франківській областях.

Кількість осіб з вищезгаданою патологією, примусово пролікованих у наркологічних закладах системи МОЗ України, була незначною і у 2016 році займала 0,007 % (31 особа) від кількості осіб під наглядом (2015 року – 0,014 %, 64 особи). Причому у 2016 році 45,2 % їх припадало на Хмельницьку область (14 осіб). Відсоток осіб, охоплених примусовим лікуванням у виправно-трудових установах (далі – ВТУ) у 2016 році займав 0,023 % від кількості осіб під наглядом з цією патологією, у абсолютних числах – 108 осіб. 50,9 % (55 осіб) проліковано у Хмельницькій, 41,7 % (45 осіб) – у Тернопільській областях.

Під диспансерним наглядом у наркологічних закладах України у 2016 році перебувало 60 696 осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин (наркоманії) (рис. 8). Це на 0,8 % більше, ніж 2015 року.

У 2016 році 22,2 % з цієї кількості осіб (13450 осіб) охоплені стаціонарним лікуванням (у 2015 році – 21,5 %).

У регіонах 2016 року спостерігалося коливання показника від 49,8 % у Полтавській, 44,4 % – у Черкаській, 42,1 % – у Харківській, 41,8 % – у Житомирській областях до 7,6 % – у Одеській, 8,1 % – у Волинській, 8,4 % – у Чернівецькій, 9,2 % – у Донецькій областях.

У 2016 році кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин під диспансерним наглядом, охоплених амбулаторним лікуванням, сягнула 35,5 % (21 561 осіб). У 2015 році їх було 34,9 %, або 20 976 осіб.

У регіонах 2016 року відсоток охоплених амбулаторним лікуванням коливався від 64,1 % у Хмельницькій, 64,0 % – у Київській, 62,0 % – у Харківській, 54,9 % у Сумській областях до 8,1 % у м. Києві, 17,3 % – у Волинській, 17,7 % – у Закарпатській областях.

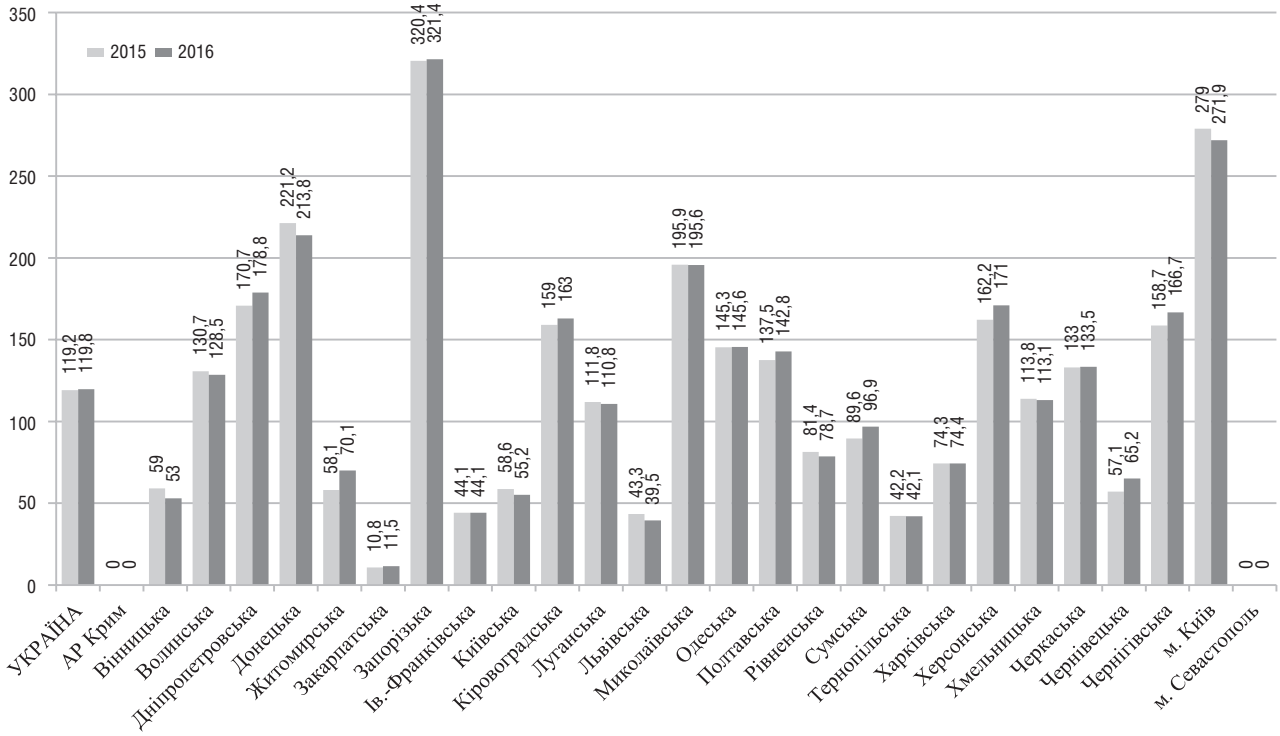


**Рис. 6. Кількість ін'єкційних споживачів наркотичних речовин серед контингенту на кінець року у 2015–2016 рр. (показник на 100 тис. населення)**

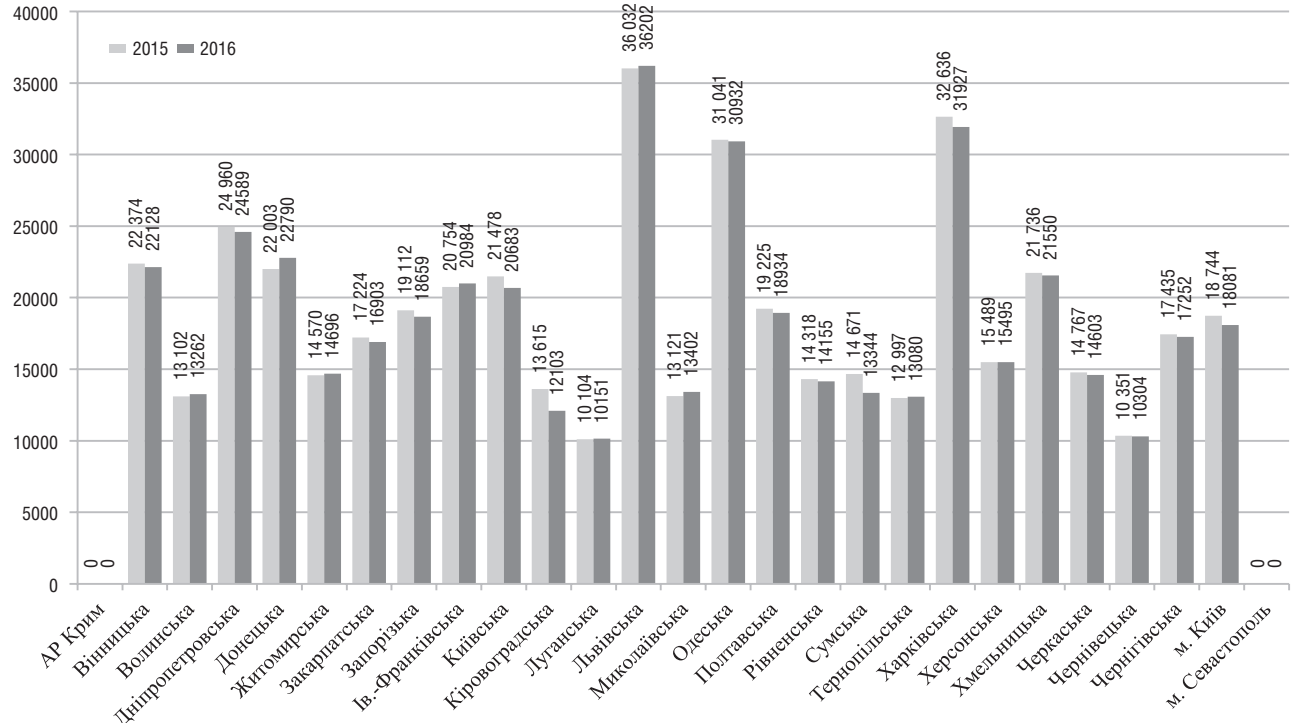


**Рис. 7. Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок уживання алкоголю, охоплених лікуванням за 2015–2016 рр. (диспансерна група нагляду, абсолютні значення)**

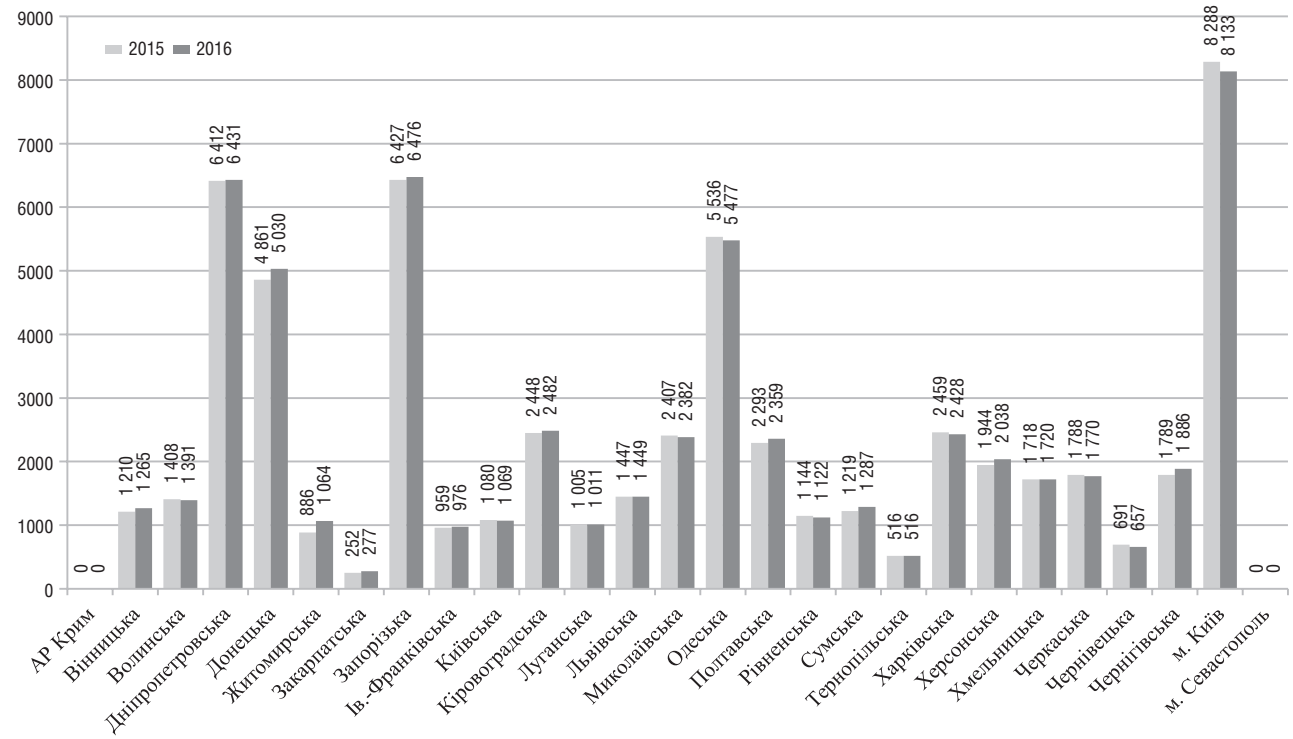


**Рис. 8. Кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин, які охоплені різними видами лікування за 2015–2016 рр. (диспансерна група нагляду, абсолютні значення)**

Кількість осіб у цій групі захворювань, охоплених примусовим лікуванням у закладах системи МОЗ України, у 2016 році складала лише 0,018 % (11 осіб), усі проліковані у Хмельницькій області. У 2015 році відсоток охоплених примусовим лікуванням у закладах системи МОЗ України складав 0,025 % (15 осіб).

Кількість осіб з цієї ж групи захворювань, пролікованих примусово у ВТУ, у 2016 році сягала 0,22 % або 134 особи (0,27 % або 164 особи у 2015 році). 41,8 % (56 осіб) припадало на Тернопільську, 29,9 % (40 осіб) – на Хмельницьку, 23,9 % (32 особи) – на Вінницьку області.

**4. Смертність внаслідок уживання ПАР**

У 2016 році смертність населення внаслідок уживання ПАР становила 24,6 на 100 тис. населення (у перерахунку на 38815,4 населення України без населення окупованих територій) і 22,3 (у перерахунку на 42590,9). Протягом 2 років показник знизився на 3,5 %, з 23,1 у 2015 році до 22,3 у 2016 році. Абсолютне число померлих внаслідок

уживання ПАР у 2016 році – 9 536 осіб. Вище середнього в Україні (24,6 на 100 тис. населення) показник смертності внаслідок уживання ПАР був у Запорізькій – 51,5 (903 особи), Хмельницькій – 43,0 (555 осіб), Закарпатській і Сумській – по 42,0 (відповідно 528 і 467 осіб), Миколаївській – 41,1 (476 осіб) областях. Нижче середнього в Україні показник був у м. Києві – 1,9 (55 осіб), Івано-Франківській – 6,2 (86 осіб), Київській – 7,6 (136 осіб) областях.

У структурі причин смертності внаслідок уживання ПАР переважали показники алкогольної кардіоміопатії – 33,8 % (3218 осіб).

Показники смертності від випадкового отруєння алкоголем займали 30,7 % (2 930 осіб); показники смертності від алкогольної хвороби печінки – 17,8 % (1 693 особи), показники смертності через розлади психіки та поведінки внаслідок уживання алкоголю – 7,3 % (694 особи), показники смертності від дегенерації нервової системи, спричиненої уживанням алкоголю – 5,9 % (560 осіб), показники смертності від отруєння алкоголем, намір не визначений, – 3,6 % (340 осіб). На показники смертності через розлади психіки та поведінки внаслідок уживання інших (крім алкоголю) ПАР та алкогольний панкреатит припадало, відповідно, 0,72 % (69 осіб) та 0,3 % (30 осіб).

Серед показників смертності від алкогольної кардіоміопатії, яка займала перше місце серед показників смертності внаслідок уживання ПАР у регіонах 2016 року, вище середнього в Україні були показники у Запорізькій області – 30,5 на 100 тис. населення (535 осіб), Житомирській – 19,8 (248 осіб), Харківській – 15,4 (416 осіб). У м. Києві – лише 0,45 на 100 тис. населення (13 осіб), у Чернівецькій області – 1,2 (11 осіб), у Тернопільській (14 осіб), Донецькій (26 осіб) областях – по 1,3. За 2 роки показник по Україні знизився на 5,0 %, з 8,0 у 2015 році до 7,6 у 2016 році.

## Висновки

1. Питома вага захворюваності на розлади психіки та поведінки через уживання ПАР у загальній захворюваності класу F у 2016 році становила 60,1 %, 115 170 осіб, 270,4 на 100 тис. населення (у 2015 році – 58,4 %).

2. У структурі показників поширеності розладів психіки та поведінки на першому місці – розлади психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна і профілактична групи нагляду). Це 41,7 %, або 694 928 осіб, 1631,6 на 100 тис. населення.

3. У диспансерній групі нагляду 2016 року показники захворюваності на хронічні алкогольні синдроми та стан відміни з делірієм, хронічні психотичні алкогольні розлади (хронічний алкоголізм і алкогольні психози), займали 88,5 %, 29 381 особа, 69,0 на 100 тис. населення (на 2,0 % більше, ніж у 2015 році).

4. Показники захворюваності на гостру інтоксикацію та розлади психіки з шкідливими наслідками через уживання алкоголю переважали усі інші у профілактичній групі нагляду і у 2016 році складали 83,4 %, 68 397 осіб, 160,6 на 100 тис. населення.

5. Серед показників поширеності розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна група нагляду) у 2016 році переважали розлади психіки та поведінки внаслідок уживання алкоголю (хронічний алкоголізм та алкогольні психози) – 88,3 %, 470 196 осіб, 1104,0 на 100 тис. населення (у 2015 році – 88,5 %, 475 670 осіб, 1102,4 на 100 тис. населення).

6. Показники поширеності хронічних алкогольних синдромів (хронічного алкоголізму) у 2016 році займали 87,6 % серед показників розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР (диспансерна група нагляду), у абсолютних числах – 466 209 осіб, 1094,6 на 100 тис. населення.

7. Кількість ін'єкційних споживачів наркотичних речовин становила 84,1 % (51 030 осіб, показник на 100 тис. населення – 119,8) усієї кількості осіб під наглядом на кінець року групи розладів психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин.

8. У 2016 році кількість осіб з хронічними алкогольними синдромами, які були охоплені амбулаторним лікуванням, сягала 41,4 %, 193 087 осіб у абсолютних числах, 16,9 %, 78 841 особа, були охоплені стаціонарним лікуванням.

9. У 2016 році кількість осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин (наркоманії) під диспансерним наглядом охоплених амбулаторним лікуванням сягнула 35,5 % (21 561 осіб), стаціонарним – 22,2% (13 450 осіб).

10. У 2016 році смертність населення внаслідок уживання ПАР становила 24,6 на 100 тис. населення (у перерахунку на 38815,4 населення України без населення окупованих територій) і 22,3 (у перерахунку на 42590,9).

Проведений аналіз статистичних показників розладів психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР показав, що дані розлади займають перше місце у загальній захворюваності класу F. Охоплення амбулаторним та стаціонарним лікуванням осіб з хронічними алкогольними синдромами та осіб з розладами психіки і поведінки внаслідок уживання наркотичних речовин (наркоманії) є недостатнім. Залежна поведінка та розлади психіки і поведінки внаслідок уживання ПАР є серйозною медико-соціальною проблемою, розв'язання якої полягає у профілактичній і лікувальній роботі, що спрямована на своєчасне виявлення та лікування осіб, які мають залежність від ПАР.

## Список використаної літератури


1. Захворюваність і поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин серед учасників антитерористичної операції в Україні за перше півріччя 2016 року / І. Я. Пінчук, О. О. Петриченко, О. В. Колодєжний [та ін.] // Архів психіатрії. – 2016. – Т. 22, № 4 (87). – С. 11–14.
2. Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються: поширення й тенденції в Україні : За результатами дослідження 2015 року в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD» / Балакірєва О.М., Бондар Т.В., Приймак Ю.Ю. та ін. – К. : Поліграфічний центр «Фоліант», 2015. – 200 с. Режим доступу: https://www.unicef.org/ukraine/ukr/ESPAD-ForWEB.pdf (дата звернення: 01.09.2017).
3. Маркозова Л. М. Аналіз динаміки поширеності та захворюваності на розлади психіки і поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин в Україні за період 1990–2014 років // Л. М. Маркозова, І. В. Лінський, О. В. Бараненко // Психіатрія, неврологія та медична психологія. – 2017. – Т. 4, № 1 (7). – С. 52–58.


## References


1. Pinchuk, I. Ya., Petrichenko, O. O., Kolodezhny, O. V., Zdoryk, I. F., & Drevitska, O. O. (2016). Zakhvoriuvanist i poshyrenist rozladiv psykhiky ta povedinky vnaslidok vzhyvannia psykhoaktyvnykh rechovyn sered uchasnykiv antyterorystychnoi operatsii v Ukraini za pershe pivrichchia 2016 roku [Incidence and prevalence of mental and behavioral disorders due to use of psychoactive substances among the participants of the antiterrorist operation in Ukraine for the first half of 2016].

*Arkhiv psykhiatrii* – Archives of psychiatry, vol. 22, no. 3 (86), pp. 15–19. (In Ukrainian).
2. Balakirieva, O. M., Bondar, T. V., Pryimak, Yu. Yu., Pavlova, D. M., Vasylenko, O. V., Sakovych, O. T., … Nakhabych, N. S. (2015). *Kurinnia, vzhyvannia alkoholiu ta narkotychnykh rechovyn sered pidlitkiv, yaki navchaiutsia: poshyrennia y tendentsii v Ukraini: Za rezultatamy doslidzhennia 2015 roku v ramkakh mizhnarodnoho proektu «Ievropeiske opytuvannia uchniv shchodo vzhyvannia alkoholiu ta inshykh narkotychnykh rechovyn – ESPAD»* [Smoking, alcohol and drug use among adolescents in education: Distribution and Tendency in Ukraine: According to a survey conducted in 2015 within the framework of the international project "European Student Survey on the Use of Alcohol and Other Drugs – ESPAD"]. Kyiv: Polihrafichnyi tsentr «Foliant», 200 p. Retrieved from: https://www.unicef.org/ukraine/ukr/ESPAD-ForWEB.pdf (accessed 01.09.2017). (In Ukrainian).
3. Markozova, L. M., Linskiy, I. V., & Baranenko, O. V. (2017). Analiz dynamiky poshyrenosti ta zakhvoriuvanosti na rozlady psykhiky i povedinky vnaslidok uzhyvannia psykhoaktyvnykh rechovyn v Ukraini za period 1990–2014 rokiv [Analysis of the dynamics of the prevalence and incidence of mental disorders and behavior as a result of the use of psychoactive substances in Ukraine for the period 1990–2014 years]. *Psykhiatriia, nevrolohiia ta medychna psykholohiia – Psychiatry, Neurology and Medical Psychology*, vol. 4, issue 1 (7), pp. 52–58. (In Ukrainian).

## АНАЛИЗ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАССТРОЙСТВ ПСИХИКИ И ПОВЕДЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В 2015–2016 ГОДАХ

**И. Я. Пинчук, А. В. Колодежний, А. А. Петриченко, И. Ф. Здорик**

**Актуальность.** Современная тенденция употребления психоактивных веществ (ПАВ) в Украине характеризуется непрерывным ростом. Первое место психических и поведенческих расстройств вследствие употребления ПАВ в структуре показателей распространенности расстройств психики и поведения, рост случаев химической зависимости, увеличение среди потребителей ПАВ лиц молодого возраста подчеркивают актуальность мониторинга и оценки динамики показателей заболеваемости и распространенности расстройств психики и поведения вследствие употребления ПАВ в Украине.

**Цель** – оценить статистические показатели относительно расстройств психики и поведения вследствие употребления ПАВ в 2015–2016 годах.

**Материалы и методы.** Проанализированы статистические показатели относительно расстройств психики и поведения вследствие употребления ПАВ в 2015–2016 годах по данным государственных и отраслевых статистических отчетов учреждений здравоохранения Украины. Методы исследования – аналитический, статистический.

**Результаты.** Удельный вес заболеваемости расстройствами психики и поведения из-за употребления ПАВ в общей заболеваемости класса F в 2016 году составил 60,1 %, 115 170 человек, 270,4 на 100 000 населения (в 2015 году – 58,4 %). В структуре показателей распространенности расстройств психики и поведения на первом месте – расстройства психики и поведения вследствие употребления ПАВ (41,7 %, или 694 928 человек, или 1631,6 на 100 тыс. населения). Среди показателей распространенности расстройств психики и поведения вследствие употребления ПАВ (диспансерная группа надзора) в 2016 году преобладали расстройства психики и поведения вследствие употребления алкоголя (хронический алкоголизм и алкогольные психозы). Количество инъекционных потребителей наркотических веществ составило 84,1 % всего количества лиц под наблюдением на конец года группы расстройств психики и поведения вследствие употребления наркотических веществ. Охват амбулаторным лечением лиц с хроническими алкогольными синдромами в 2016 г. достигал 41,4 %, а стационарным лечением были охвачены 16,9 %. В 2016 году количество лиц с расстройствами психики и поведения вследствие употребления наркотических веществ (наркомании) под диспансерным наблюдением охваченных амбулаторным лечением достигло 35,5 %, стационарным – 22,2 %. Смертность населения в результате употребления ПАВ в 2016 году составила 24,6 на 100 тыс. населения.

**Выводы.** Проведенный анализ статистических показателей расстройств психики и поведения вследствие употребления ПАВ показал, что данные расстройства занимают первое место в общей заболеваемости класса F. Охват амбулаторным и стационарным лечением лиц с хроническими алкогольными синдромами и лиц с расстройствами психики и поведения вследствие употребления наркотических веществ (наркомании) является недостаточным. Зависимое поведение и расстройства психики и поведения вследствие употребления ПАВ являются серьезной медико-социальной проблемой, решение которой заключается в профилактической и лечебной работе, направленной на своевременное выявление и лечение лиц, имеющих зависимость от ПАВ.

**Ключевые слова:** расстройства психики и поведения, употребление психоактивных веществ, медицинская статистика.

## ANALYSIS OF STATISTICAL INDICATORS OF MENTAL AND BEHAVIORAL DISORDERS DUE TO USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN 2015-2016

**I. Ya. Pinchuk, O. V. Kolodezhny, O. O. Petrychenko, I. F. Zdoryk**

**Background.** The current tendency of the use of psychoactive substances (PAS) in Ukraine is characterized by continuous growth. The first place of mental and behavioral disorders due to the use of PAS in the structure of the prevalence of mental and behavior disorders, the growth of cases of chemical dependence, the increase PAS-users among young people, emphasize the urgency of monitoring and assessing the dynamics of morbidity and prevalence of psychiatric disorders and behavior due to the use of surfactants in Ukraine.

**Objective** – to evaluate statistical indicators of mental and behavioral disorders due to use of psychoactive substances in 2015-2016.

**Materials and methods.** According to the data of government and industry statistical reports Ukraine's health facilities, we analyzed the statistical indicators of mental and behavioral disorders due to use of psychoactive substances in 2015-2016. For this we used analytical and statistical methods.

**Results.** The proportion of the incidence of mental and behavioral disorders due to the use of PAS in the overall incidence of class F in 2016 was 60.1 %, 115 170 people, 270.4 per 100 000 population (in 2015 - 58.4 %). In the structure of indicators of prevalence of mental disorders and behavior, in the first place were mental and behavior disorders due to the use of PAS (41.7 %, or 694 928 people, or 1 631.6 per 100 thousand population). Among the indicators of the prevalence of mental and behavior disorders due to the use of PAS (dispensary supervision group) in 2016 prevailed mental and behavior disorders due to alcohol use (chronic alcoholism and alcoholic psychoses). At the end of the year, the number of injecting drug users amounted to 84.1% of the total number of people under supervision among a group of mental and behavior disorders due to drug use. The outpatient coverage of persons with chronic alcohol syndromes in 2016 reached 41.4 %, and inpatient treatment covered 16.9 %. In 2016, the number of people with mental and behavioral disorders due to the use of drugs (drug addiction) under outpatient supervision covered by outpatient treatment reached 35.5 %, stationary - 22.2 %. The mortality rate of the population as a result of the use of PAS in 2016 was 24.6 per 100 thousand of the population.

**Conclusions.** The analysis of statistical indicators of mental and behavior disorders due to the use of PAS showed, that these disorders rank first place in the overall incidence of class F. The coverage of outpatient and inpatient treatment of persons with chronic alcohol syndrome and those with mental and behavior disorders due to the use of drugs (drug addiction) is inadequate. Dependent behavior and mental and behavior disorders due to the use of PAS are a serious medical and social problem. The solution to this problem lies in preventive and treatment work aimed at the timely detection and treatment of persons who are dependent of PAS.

**Keywords:** mental disorders and behavior, substance abuse, medical statistics.

*Стаття надійшла до редакції: 15.09.2017 р.*

**ПІНЧУК Ірина Яківна**, д.мед.н., с.н.с., директор Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України (УНДІ ССПН МОЗ України), м. Київ, Україна; e-mail: undisspn@ukr.net
**КОЛОДЄЖНИЙ Олексій Вікторович**, завідувач наукового організаційно-методичного та інформаційно-аналітичного відділу УНДІ ССПН МОЗ України, м. Київ, Україна; e-mail: kolodezhny@ukr.net
**ПЕТРИЧЕНКО Ольга Олександрівна**, лікар-статистик Державного закладу «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ
**ЗДОРИК Ірина Федорівна**, к.мед.н., старший науковий співробітник наукового організаційно-методичного та інформаційно-аналітичного відділу УНДІ ССПН МОЗ України, м. Київ; e-mail: ifzdoryk@gmail.com

**ПИНЧУК Ирина Яковлевна**, д.мед.н., с.н.с., директор Украинского научно-исследовательского института социальной и судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины (УНИИ ССПН МЗ Украины), г. Киев, Украина; e-mail: undisspn@ukr.net
**КОЛОДЕЖНЫЙ Алексей Викторович**, заведующий научным организационно-методическим и информационно-аналитическим отделом УНИИ ССПН МЗ Украины, г. Киев, Украина; e-mail: kolodezhny@ukr.net
**ПЕТРИЧЕНКО Ольга Александровна**, врач-статистик Государственного учреждения «Центр медицинской статистики Министерства здравоохранения Украины», г. Киев, Украина
**ЗДОРИК Ирина Федоровна**, к.мед.н., старший научный сотрудник научного организационно-методического и информационно-аналитического отдела УНИИ ССПН МЗ Украины, г. Киев, Украина; e-mail: ifzdoryk@gmail.com

**PINCHUK Iryna Yakivna**, MD, PhD, Senior researcher, Director of Ukrainian Research Institute of Social and Forensic Psychiatry and Drug Abuse Ministry of Health of Ukraine (URI SFPDA MHU), Kyiv, Ukraine; e-mail: undisspn@ukr.net
**KOLODEZHNY Oleksii Viktorovych**, Head of the Scientific, Organizational, Methodological and Information-Analytical Department of URI SFPDA MHU, Kyiv, Ukraine; e-mail: kolodezhny@ukr.net
**PETRYCHENKO Olga Oleksandrivna**, Physician-statistician of the State Institution «Center for Health Statistics Ministry of Health of Ukraine», Kiev, Ukraine
**ZDORYK Iryna Fedorivna**, MD, PhD, Senior research officer of the Scientific, Organizational, Methodological and Information-Analytical Department of URI SFPDA MHU, Kyiv, Ukraine; e-mail: ifzdoryk@gmail.com