

ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

УДК 615.21

В.В.ШАПОВАЛОВ (мол.), канд. фармац. наук

Київський РВ ХМУ ГУМВС України в Харківській області

НЕРАЦІОНАЛЬНЕ ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН ТА СУДОВО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ МОНІТОРИНГ НАРКОПАЦІЄНТІВ ІЗ РОЗЛАДАМИ ПСИХІКИ ТА ПОВЕДІНКИ

Ключові слова: судова фармація, наркопацієнти, психоактивні речовини

Нераціональне вживання та зловживання психоактивними речовинами (ПАР) різних класифікаційно-правових та номенклатурно-правових груп становить один із факторів погіршення стану здоров'я населення в сучасній Україні. В рейтингу захворюваності на психічні хвороби в Україні перше та друге місця посіли психічні та поведінкові розлади здоров'я внаслідок вживання психоактивних речовин (ПАР) у 2008 р., а сукупна частка таких розладів становить 61,55 % [2]. Основною причиною, що спричинює поширення кількості наркопацієнтів зазначеної категорії, є незаконний збут ПАР, що призводить до розширення наркобізнесу, тіньовий прибуток якого становить від 1 до 150 млн. дол. США і є серйозною конкуренцією легальному сектору МОЗ України – аптекам, лікувально-профілактичним закладам [11].

Мета – проведення судово-фармацевтичного моніторингу наркопацієнтів, які мають розлади психіки та поведінки внаслідок нераціонального вживання та зловживання ПАР різних класифікаційно-правових груп для удосконалення нормативно-правового забезпечення обігу лікарських засобів із психоактивними властивостями.

Матеріали та методи дослідження

Судово-фармацевтичний моніторинг кількості наркопацієнтів із розладами психіки та поведінки внаслідок вживання і зловживання ПАР різних класифікаційно-правових груп проводили на базі кафедри фармацевтичного права Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету, кафедри наркології Харківської медичної академії післядипломної освіти, ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України», ГУМВС України в Харківській області за період 1990–2008 рр. із використанням методів нормативно-правового, документального, статистичного, математичного та графічного аналізу.

Результати досліджень та їх обговорення

Розлади психіки та поведінки внаслідок нераціонального вживання і зловживання ПАР становлять адиктивні розлади здоров'я, що залежать від класифікаційно-правової групи ПАР. Класифікаційно-правові групи ПАР [7, 9] наведено на рис. 1.

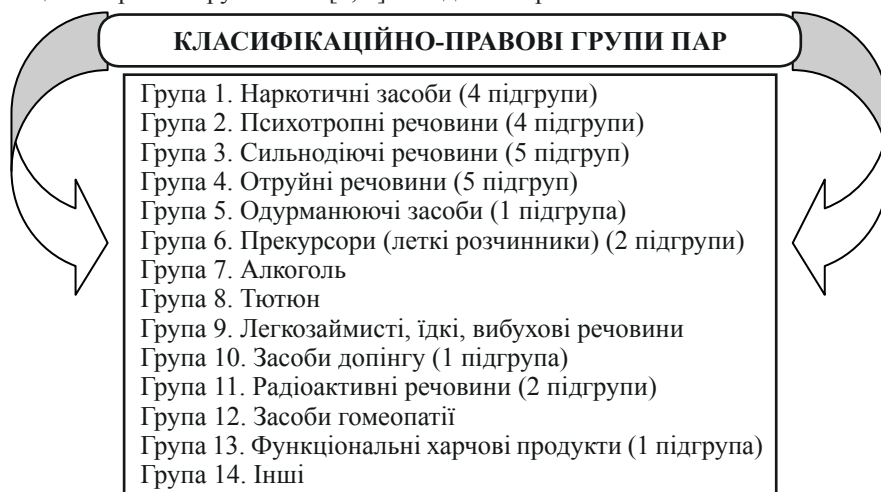


Рис. 1. Класифікаційно-правові групи ПАР

Характеристика розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР [6] відповідних класифікаційно-правових груп представлена у табл. 1.

Таблиця 1

Характеристика розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР відповідних класифікаційно-правових груп

№ п/п	Розлади психіки та поведінки	Психоактивні речовини
1.	Наркоманії	Зловживання наркотичними засобами
2.	Токсикоманії	Зловживання психотропними, отруйними та іншими речовинами, прекурсорами, леткими розчинниками
3.	Алкоголізм	Зловживання алкогольвмісними засобами
4.	Нікотинова токсикоманія, нікотинізм	Тютюнопаління (нікотин)
5.	Лікарська залежність	Зловживання ПАР інших класифікаційно-правових груп
6.	Полінаркоманії	Зловживання комбінаціями наркотичних засобів з ПАР інших класифікаційно-правових груп
7.	Політоксикоманії	Зловживання комбінаціями ПАР, прекурсорами, леткими розчинниками з ПАР інших класифікаційно-правових груп
8.	Побічна дія	Зловживання або вживання ПАР не за призначенням лікаря

Діагностичні критерії залежності від ПАР за Міжнародною класифікацією хвороб 10-го перегляду включають: 1) сильну потребу чи необхідність уживати ПАР; 2) порушення здатності контролювати вживання ПАР: початок вживання, кінець вживання та дозу ПАР; 3) фізіологічний стан відміни, при якому вживання ПАР припиняється або зменшується; 4) зміну толерантності (збільшення дози ПАР, необхідної для досягнення ефекту, який раніше досягався меншими дозами, або її зниження); 5) відмову від альтернативних інтересів на користь вживання ПАР; 6) продовження вживання ПАР, незважаючи на очевидні шкідливі наслідки. Оскільки особи, які зловживають ПАР, намагаються приховати факт зловживання, тому важко лише за зовнішніми ознаками з упевненістю стверджувати про факт вживання ПАР. Проте можна виділити цілий ряд ознак, які дають змогу запідозрити, що особа вживає ПАР, серед них: наявність слідів від ін'єкцій та порізів (особливо на руках); наявність шприців чи голок від них, або цигарок; наявність капсул, пігулок, порошоків, пляшечок від лікарських препаратів; порушення мови, ходи і координації рухів за відсутності запаху алкоголю; поява брехливості та хитрості; вимагання грошей, часто їх крадіжка, взяття у борг; часті безпідставні зміни настрою; пропажа з дому цінних речей; різка зміна кола спілкування та кола інтересів; пізні повернення додому; порушення сну та зміна режиму дня і ночі [3, 5, 8].

Судово-фармацевтичний моніторинг наркопацієнтів з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР, які перебувають на обліку в наркологічних установах України, за період 1990–2008 рр. дав можливість виділити 5 областей України з найбільшою кількістю таких пацієнтів на 10 тис. населення: Донецьку, Дніпропетровську, Харківську, Луганську та Одеську (рис. 2).

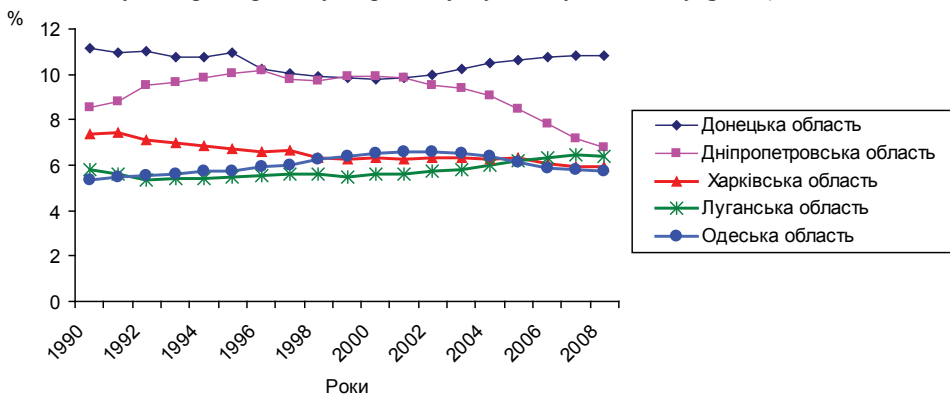


Рис. 2. Питому вагу кількості наркопацієнтів з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР, які перебувають на диспансерному обліку в амбулаторних наркологічних установах України

На рис. 2 наведено результати судово-фармацевтичного моніторингу наркопацієнтів з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР, що перебували на диспансерному об-

ліку в амбулаторних наркологічних установах у 5 найбільш промислово розвинених областях України у період 1990–2008 рр., з якого випливає, що найбільша кількість цієї категорії осіб мешкають в Донецькій області, найменша – в Одеській та Луганській областях, середній рівень спостерігається в Харківській та Дніпропетровській областях.

Однак, щоб проаналізувати стан захворюваності у зазначених областях, ми звертаємося до статистики населення цих областей [1, 4]. Динаміку зміни чисельності населення у 5 областях України наведено в табл. 2.

Таблиця 2

Динаміка чисельності населення в областях України (тис. осіб)

Регіон (область)	Роки						
	1990	1994	1996	1998	2002	2006	2008
Дніпропетровська	3899,4	3923,7	3848,3	3758,7	3567,6	3447,2	3398,4
Донецька	5339,2	5331,5	5200,9	5068,9	4841,1	4622,9	4538,9
Луганська	2866,9	2867,1	2785,4	2702,8	2546,2	2409,1	2355,4
Одеська	2638,2	2627,6	2586,5	2547,8	2469,0	2402,2	2394,7
Харківська	3196,6	3158,2	3087,8	3022,7	2914,2	2829,1	2795,9

Отже, станом на 1990 р. Дніпропетровська область налічувала близько 3,89 млн. населення, Донецька – 5,33 млн., Луганська – 2,86 млн., Одеська – 2,63 млн., Харківська – 3,19 млн. Станом на 2008 р. приблизна кількість населення зазначених регіонів становила: Дніпропетровська – 3,39 млн. населення, Донецька – 4,53 млн., Луганська – 2,35 млн., Одеська – 2,39 млн., Харківська – 2,79 млн. Однак, незважаючи на поступове зменшення кількості населення, питома вага кількості наркопацієнтів з адиктивними розладами здоров'я не зменшувалася відповідно до зменшення населення, що дає змогу зробити висновок щодо збільшення чисельності осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР у даних регіонах. У 1997–2002 рр. вбачалося зменшення питомої ваги цієї категорії осіб у Донецькій та Харківській областях. Однак у Дніпропетровській, Луганській та Одеській областях у той самий проміжок часу спостерігалось збільшення питомої ваги цієї категорії осіб. Пік кількості цієї категорії осіб у Дніпропетровській області припав на 1996 р., у Донецькій – на 1990 р., у Харківській – на 1991 р., у Луганській – на 2007 р., в Одеській – на 2002 р. Розвиток популяції наркозалежних від ПАР різних класифікаційно-правових груп між областями України можна розглядати як окремий випадок розвитку будь-якої популяції. З одного боку, існують обставини, які обмежують зростання чисельності такої популяції: зусилля державних органів влади, спрямовані на лікування, запобігання та профілактику адиктивних розладів здоров'я, медико-фармацевтична допомога хворим з адиктивними розладами здоров'я, боротьба з нелегальним обігом ПАР різних класифікаційно-правових груп. З іншого боку, кожний наркозалежний від ПАР упродовж свого життя рекрутує (сприяє розмноженню) певну кількість нових споживачів ПАР. Динаміка захворюваності на адиктивні розлади здоров'я внаслідок зловживання ПАР усіх класифікаційно-правових груп протягом останніх років перебуває у причинно-наслідкових зв'язках і тісно корелює з проявами різних соціальних негараздів та між собою: загальною смертністю населення, кількістю самогубств, кількістю скоєних злочинів [10]. Усі ці прояви, у свою чергу, перебувають у причинно-наслідкових зв'язках та щільно корелюють з рівнем промислового розвитку країни: чим гірше економічна ситуація в Україні та в окремих її областях, тим вище рівень соціального неблагополуччя населення. За період 1999–2008 рр. істотно змінилася структура захворюваності на адиктивні розлади здоров'я, що дало змогу зафіксувати дві її особливості: а) захворюваність на опіоманію зменшилась у 3 рази (з 9438 випадків у 1999 р. до 3091 випадків у 2008 р.); б) захворюваність на полінаркоманії та неопійні нарко-токсикоманії збільшилась більше, ніж у 2 рази (з 1239 випадків у 1999 р. до 2709 випадків у 2008 р.). Пік захворюваності на адиктивні розлади здоров'я у Донецькій області припав на 1990 р. (11,15%), у Дніпропетровській – на 1996 р. (10,06%), у Харківській – на 1991 р. (7,43%), у Луганській – на 2007 р. (6,44%), в Одеській – на 2002 р. (6,61%). Таким чином, поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання і зловживання ПАР серед населення у досліджуваних областях неоднакова.

Висновки

Недосконалість законодавчого і нормативно-правового забезпечення обігу лікарських засобів із ПАР, що використовуються у фармакотерапії наркопацієнтів призводять до можливості витоку лікарських засобів із вмістом ПАР із законного обігу в незаконний. Побічна дія, протипоказання у застосуванні, нерациональне вживання, зловживання лікарськими засобами із ПАР призводять до розвитку і поширеності адитивних розладів здоров'я внаслідок нерационального вживання лікарських засобів із вмістом ПАР. Поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок нерационального вживання та зловживання ПАР у вигляді наркоманії, токсикоманії, полінаркоманії, алкоголізму, тютюнопаління, а також поширеність супутніх адитивним розладам здоров'я хвороб (ВІЛ/СНІД, туберкульоз, онкологічні і венеричні захворювання) супроводжується підвищенням рівня наркозлочинності та загальної

злочинності (нелегальний збут ПАР, контрабанда ПАР, корупція, хабарництво, вбивства, грабежі, розбої тощо). Усе вищезазначене свідчить про необхідність удосконалення нормативно-правового регулювання контрольно-дозвільної системи обігу лікарських засобів, до складу яких входять ПАР.

1. Державний комітет статистики. Інститут демографії та соціальних досліджень Національної Академії Наук України. Сайт «Населення України» [Електронний ресурс]. – Режим доступу до документа: http://stat6.stat.lviv.ua/ukrcensus/Dialog/statfile1_c.asp.

2. Епідемії алкоголізму та нарко-токсикоманій в дзеркалі медичної статистики МОЗ України / За ред. П.В.Волошина, М.В.Голубчикова. – Київ–Харків, 2009. – 168 с.

3. Лекарственные средства в неврологии, психиатрии и наркологии / Под ред. В.А.Шаповаловой, П.В.Волошина, А.В.Стефанова, И.М.Трахтенберга, В.В.Шаповалова.–Х.: Факт, 2003.–784 с.

4. Русская энциклопедия «Традиция». Стаття «Население Украины» [Электронный ресурс]. – Режим доступу до документа: http://traditio.ru/wiki/%D0%9D%D0%B0%D1%81%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D0%B8%D0%BD%D1%8B.

5. Фармацевтическое право в наркологии / Под ред. В.А. Шаповаловой, И.К. Сосина, В.В. Шаповалова. – Х.: Факт, 2004. – 800 с.

6. Фармацевтичне законодавство: Навч. посіб. з грифом МОН України (серія: Фармацевтичне право) / В.О.Шаповалова, В.В.Шаповалов, М.М.Халін, В.В.Шаповалов (мол.), В.В.Бондаренко, М.М.Ніконов, Ю.В.Васіна, В.О.Петренко. – [2-ге вид.]. – Х., 2010. – 142 с.

7. Фармацевтичне право: навч. посіб. до аудиторної та позааудиторної роботи з фармацевтичного законодавства за спеціальністю «Фармація» / За ред. В.О.Шаповалової, В.В.Шаповалова, В.В.Шаповалова (мол.). – [1-ше вид.]. – Х., 2008. – 144 с.

8. Чуприков А.П. Клиническая наркология / А.П. Чуприков, А.А.Педак. – К.: Институт нейропсихиатрии А. Чуприкова / Николаев: Атолл, 2006. – 362 с.

9. Шаповалов В.В. Фармацевтичне законодавство: нормативно-правове регулювання обігу функціональних харчових продуктів на території України / В.В.Шаповалов, Н.Г.Малініна, В.О.Шаповалова // Фармація України. Погляд у майбутнє : VII Нац. з'їзд фармацевтів України, 15–17 верес. 2010 р. : матеріали. – Х., 2010. – Т. 2. – С. 474.

10. Шаповалов В.В. (мол.), Лінський І.В. // Фармацевтичний журнал. – 2010. – №1. – С. 36–42.

11. Шаповалов В.В. (мол.). Судово-фармацевтичні дослідження обігу особливо небезпечних наркотичних засобів у світі національної безпеки України: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. фармац. наук : спец. 15.00.01 «Технологія ліків та організація фармацевтичної справи» / В.В.Шаповалов. – Х., 2009. – 23 с.

Надійшла до редакції 27.10.2010.

В.В.Шаповалов (мл.)

СУДЕБНО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ НАРКОПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВАМИ ПСИХИКИ И ПОВЕДЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Ключевые слова: судебная фармация, наркопациенты, психоактивные вещества

Проведен судебно-фармацевтический мониторинг наркопациентов с расстройствами психики и поведения в результате употребления психоактивных веществ. Приведены классификационно-правовые группы психоактивных веществ. Показана необходимость усовершенствования нормативно-правового обеспечения оборота лекарственных средств, в состав которых входят психоактивные вещества.

V.V. Shapovalov (Jr.)

FORENSIC AND PHARMACEUTICAL MONITORING OF PATIENTS WITH DRUG ADDICTION WITH PSYCHICAL AND BEHAVIORAL PROBLEMS AFTER USING OF THE PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

Key words: forensic pharmacy, patients with drug addiction, psychoactive substances.

SUMMARY

Forensic and pharmaceutical monitoring of patients with drug addiction with psychical and behavioral problems after using of the psychoactive substances was made. Classification and legal groups of the psychoactive substances were given. Need of improvement of the normative and legal ensuring for the turnover of the medicines, that consist from the psychoactive substances was shown.