В г. Минске имеются все условия (стационарные, полустационарные, амбулаторные) для медицинской профилактики и этапного лечения потребителей психоактивных веществ, которое осуществляется в учреждении здравоохранения «Минский городской клинический наркологический центр», сайт [www.gknd.by](http://www.gknd.by/).

По сравнению с предыдущим годом в 2024 году произошло снижение числа пациентов c наркоманией и наркопотреблением с 4882 до 4784 человек на 2% за счёт снижения пациентов в профилактической группе на 5,6%, с 1 992 до 1 880, под диспансерным наблюдением увеличение на 0,5%, с 2890 до 2904. Также под наблюдением состоит 352 потребителя токсических средств (349). Среди несовершеннолетних лиц отмечается увеличение с 13 до 14 человек, из них в диспансерной группе снижение с 2 до 1, в профилактической группе увеличение с 11 человек до 13.

Среди всех наблюдаемых пациентов число женщин в 2024 году снизилось на 1,4%, с 1083 до 1068 человек – их доля среди наркопотребителей практически не изменилась – с 21,9% до 21,5%. Их численность профилактической группы наблюдения снизилась на 1,3% с 449 до 443 человек, диспансерная группа женщин уменьшилась на 1,4% с 634 до 625 человек.

За 2024 год выявлено на 17,3% меньше наркопотребителей, снижение с 866 до 716 человек, из них наибольшее число пациентов – это лица с несформированной зависимостью. Выявление наркопотребителей в профилактической группе снизилось на 25,2%, с 616 до 461 человек, среди несовершеннолетних – снижение с 17 до 15 человек, и увеличение в диспансерной группе на 2% – с 250 до 255. При этом впервые в жизни с наркозависимостью выявлено на 7,5% меньше лиц чем за 2023 год, снижение с 174 до 161 человек. Среди подростков регистрируются единичные случаи развития наркоманий: за 2024 год – 1 случай (1).

Выявление наркопотребителей является четким показателем активной работы всех субъектов профилактики, направленной на противодействие наркопотреблению.

Социальный портрет наблюдаемых наркологической службой г.Минска наркопотребителей и потребителей ПАВ в 2024 году, взрослые – всего состоит 5121 человек, из них:

* учащиеся ССУЗов – 0,37%, техникумов – 0,37%, студенты ВУЗов – 0,66%, не учатся и не работают (до 20 лет) – 7,71%, работают – 44,5%, не работают (старше 20 лет) – 46,28%, случайные заработки – 0,1%;
* распределение потребителей наркотиков и ПАВ по возрастам: 19 - 20 лет – 5,70%, 21 - 25 лет – 28,35%, 26 - 30 лет – 31,09%, 31 - 35 лет – 22,71%, 36 - 40 лет – 9,02%, 41 - 50 лет – 2,75%, 51 – 60 лет – 0,27%, старше 60 лет – 0,1%;
* семейное положение: холост (не замужем) – 49,58%, женат (замужем) – 34,62%, разведен (разведена) – 13,08%, вдовец (вдова) – 2,71%.

Конъюнктура потребляемых веществ, вследствие которых за взрослыми пациентами было установлено наркологическое наблюдение: опий – 45,44%, стимуляторы – 12,48%, каннабис – 10,62%, полинаркомания – 14,16%, метадон (немедицинский) – 2,44%, клей и летучие растворители – 0,76%, другие вещества, в т.ч. курительные смеси – 4,53%, седативные лекарственные средства – 1,46%, героин – 6,64%, галлюциногены – 1,37%.

За 2024 год количество освидетельствований на наркотическое и токсическое опьянение, проводимое с участием врачей-специалистов УЗ «МГКНЦ» увеличилось на 88,8% в сравнении с аналогичным периодом прошлого года с 1558 до 2 942: число опьянений в 2024 снизилось на 51,9%, с 595 до 286 случаев, установление факта употребления наркотических (токсических средств) выросло в 2,2 раза с 221 до 501 случаев, и суммарно «положительный результат освидетельствования на наркотики» снизился незначительно, на 3,6% – с 816 и 787 случаев.

В УЗ «МГКНЦ» реализуется программа опиоидной заместительной терапии (далее – ОЗТ), работают два кабинета ОЗТ. Заместительную терапию получает 172 (184) пациента, из них: работающие – 62 или 36% (33 – 17,9%), состоят в официальном браке – 35 или 20,3% (31 – 16,8%).

Продолжается взаимодействие между УЗ «МГКНЦ» и общественными организациями, работающими в сфере профилактики потребления психоактивных веществ. БОО «Позитивное движение» с целью содействия социальной реабилитации наркологических пациентов в рамках оказания услуги «социальная работа с людьми, находящимися в опиоидной заместительной терапии, по формированию приверженности к лечению и улучшению их качества жизни». Ведется взаимодействие с общественной организацией «Твой шанс» которая активно представляет интересы пациентов ОЗТ.

В УЗ «МГКНЦ» стационарная наркологическая реабилитация осуществляется на базе наркологических отделений № 6 по адресу ул.Чигладзе, 22 (30 коек реабилитации) и № 3 по адресу ул.Тарханова, 16 (30 коек реабилитации), амбулаторная наркологическая реабилитация осуществляется с 03.01.2023 на базе отделения дневного пребывания №1 по адресу ул.Некрасова,22 (50 мест). Реабилитационную помощь в перечисленных условиях за 2024 год получили 66 наркопотребителей (72), из них 51 стационарно (63) и 15 в условиях отделения дневного пребывания (9).

Всего за 2024 год стационарную наркологическую помощь получили 539 наркозависимых (581), из них: МГКНЦ – 96 человек (108), РНПЦПЗ – 443 человек (473). В связи с отравлением наркотиками и их аналогами, токсикологическую помощь в ГКБСМП в связи с отравлением получили 344 (373) человека.

Наркологическая служба города для лечения наркопотребителей использует современный и самый эффективный метод лечения при зависимостях – наркологическая реабилитация.

За 2024 год эффективность диспансеризации наркопотребителей составила:

* ремиссия более 1 года фиксируется у 14,9% (21,5%) пациентов диспансерной группы;
* снято со всех видов наркологического наблюдения в связи со стойким улучшением 330 или 6,9% (307 – 6,3%) от состоящих на всех видах наблюдения;
* прекращено диспансерное наблюдение в связи с ремиссией (3 года и более) у 3,9% (3,6%) пациентов диспансерной группы;
* прекращено профилактическое наблюдение в связи со стойким неупотреблением (1 год и более) у 11,5% (10,2%) от всех пациентов.

Результаты многочисленных исследований в области общественного здравоохранения, показывают, что обмен шприцев, заместительная терапия метадоном, аутрич-работа и другие программы снижения вреда способствуют значительному снижению уровня и скорости распространения заболеваний (наркомании, ВИЧ и др.), помогают установить контакт между службами медико-социальной помощи и людьми, в них нуждающимися. Такое взаимодействие приводит ко многим положительным результатам, как с точки зрения охраны здоровья, так и с точки зрения социальной защиты населения.

Наркомания – проблема не только медицинская. Успешная профилактика наркомании возможна только в тесном межведомственном взаимодействии.

Сведения о социальном «портрете» наркопотребителя учитываются при планировании работы в сфере противодействия наркомании. В зависимости от круга охватываемых профилактикой лиц, используется 3 вида профилактики: первичная, вторичная и третичная.

Первичная профилактика имеет целью предупредить начало употребления наркотиков лицами, ранее их не употреблявшими. Она является наиболее массовой, ориентирована на детей, подростков, молодежь. Ее усилия направлены не столько на предупреждение развития болезни, сколько на формирование способности сохранить либо укрепить здоровье. Массивная профилактическая работа специалистов подросткового отделения УЗ «МГКНЦ» среди организованных подростков и молодежи привела к тому, что на протяжении 2020–2025 г.г. регистрируются единичные случаи наркоманий: в 2024 и 2025 году – 1 подросток.

Вторичная профилактика является избирательной, ориентирована на лиц, уже пробовавших наркотики либо на лиц, имеющих отдельные признаки формирующейся зависимости от наркотиков в ее начальной стадии – в реализации данного этапа участвуют общественные организации («Позитивное движение», «Анонимные наркоманы», «Матери против наркотиков»), подключаются врачи-специалисты (консультирование и профилактическое наблюдение в наркологической службе). Наряду рутинным для врачей-наркологов купированием с абстинентного состояния (лечение «ломки») и таким же рутинным для врачей-токсикологов купированием наркотической интоксикации с психозом (лечение «отравления»), которые являются базовыми этапами лечения наркопотребления, УЗ «ГКНД» использует современный метод – метод медицинской реабилитации.

Третичная профилактика зависимости является сугубо медицинской, индивидуальной и ориентирована на контингент граждан уже больных, зависимостью от наркотиков (диспансерное наблюдение в наркологической службе): купирование абстинентного состояния с последующей медицинской реабилитацией и постреабилитационной поддержкой, заместительная метадоновая терапия (далее – ЗМТ), активное участие общественных организаций («Позитивное движение», «Анонимные наркоманы»).

1 рубль, вложенный в профилактику заболевания по статистике экономит 19 рублей вложенных на лечение медицинской проблемы и ее результатов. Профилактическая медицина безусловно – медицина будущего. Любые заболевания гораздо легче, дешевле и проще предотвратить, чем лечить, тем более наркологические.

Особенно важно проводить профилактическую работу среди молодежи, которая является одной из групп риска по развитию зависимостей от психоактивных веществ. Следует более широко применять социальные и педагогические технологии первичной профилактики наркомании:

* воздействие средств массовой информации;
* антинаркотическое обучение;
* использование альтернативных употреблению наркотиков программ детско-подростковой и молодежной активности;
создание социально-поддерживающих систем (социальные службы, клубы, молодежные просоциальные организации и т.д.);
* проведение антинаркотических мотивационных акций;
* организация деятельности социальных работников и волонтеров;
* деятельность системы ювенальной юстиции.

Профилактика наркомании будет успешна при использовании для работы с молодежью психологических технологий первичной профилактики:

* развитие личностных ресурсов;
* формирование социальной и персональной компетентности;
* развитие адаптивных стратегий поведения;
* формирование функциональной семьи.

В целом, только наличие специальных знаний и навыков здорового образа жизни, а также современных социально адаптивных стратегий поведения у взрослой части населения - родителей, педагогов позволяет им оказывать результативное воспитательное воздействие, психологическую и социальную поддержку молодежи и осуществлять профилактику наркомании.

**Последствия наркомании**

Последствия употребления наркотиков можно разделить на три группы: медицинские, психические и социальные.

К медицинским последствиям относятся:

Депрессия – состояние угнетенности или тоскливого настроения. Депрессия у наркоманов возникает в период воздержания от приема наркотиков.

Передозировка – нередкая ситуация в жизни наркомана, особенно при использовании средств и сырья, активность которых выше, чем у тех, что обычно им употреблялись. При передозировке возможна: потеря сознания, остановка дыхания и сердечной деятельности – все это требует экстренной медицинской помощи. Следствием передозировки часто является летальный исход.

Судороги – одно из проявлений абстинентного синдрома, возникающего в период воздержания от введения наркотика. Когда нет возможности ввести необходимую дозу наркотика, ухудшается сначала общее самочувствие, снижается настроение, затем возникают нарушения со стороны желудка, кишечника, сердечнососудистой системы в виде различного рода болевых ощущений, изменения стула, перебоев в работе сердца.

Часто у пациентов с наркоманиями отмечаются осложнения и инфекции вследствие нарушений правил асептики при введении наркотиков.

Воспаления вен – следствие использования нестерильных шприцев и игл или введения препаратов. Воспаление вен в свою очередь может привести к серьезному осложнению – заражению крови.

Гепатиты парентеральные – воспалительные заболевания печени – очень распространены среди наркоманов. Они вызываются вирусами, который передается от одного наркомана другому через зараженные иглы.

СПИД. В период «ломки» и непреодолимого влечения к наркотику все мысли и действия человека направлены на немедленное получение дозы в любых условиях, в любом шприце и любой иглой – отсюда опасность заражения ВИЧ-инфекцией.

Психические последствия:

Привыкание – отличительный признак наркомании как болезни. Постепенно наркотик становится необходим не только для того, чтобы испытать «кайф», но и чтобы просто комфортно себя чувствовать, формируется психическая зависимость.

Страхи. У наркомана есть множество поводов испытывать страх: страх быть разоблаченным, арестованным, страх за свое здоровье, из-за своих долгов и т.д. Страхи и депрессия – наиболее частые причины срывов в этот период.

Высокий суицидальный риск. Страхи, депрессии, «ломки» - и все вышеперечисленные негативные последствия наркомании, изматывают психику человека, доводя его до отчаяния. Кажущаяся безвыходность положения толкает человека на самоубийство.

Социальные последствия:

Домашние скандалы, потеря друзей: человек, употребляющий наркотики, вынужден постоянно скрывать свое пристрастие от родителей и других людей, все более и более отдаляясь от них. Чем больше стаж употребления наркотиков, тем уже становится круг общения.

Криминогенность (со всеми вытекающими последствиями: побои, аресты…) больных наркоманиями обусловлена несколькими факторами: потребностью в деньгах для покупки наркотиков, вынужденной связью с торговцами наркотиками (что само по себе является противоправным действием), изменениями личности с характерным морально-этическим снижением. Кроме того, наркоманы могут совершать противоправные действия, находясь в наркотическом опьянении или в психотическом состоянии.

Начальные признаки появления наркомании

Косвенные признаки употребления наркотиков и наркотической зависимости не абсолютны, но часто помогают в определении лиц, употребляющих наркотики. Наружность их не бывает совершенно ужасной. Если ориентироваться на внешние признаки, следует помнить, что они не подходят к наркоманам с небольшим стажем.

Каковы же эти признаки:

* длинные рукава одежды всегда, независимо от погоды и обстановки; неестественно узкие или широкие зрачки независимо от освещения; отрешенный взгляд; часто - неряшливый вид, сухие волосы, отекшие кисти рук; темные, разрушенные, «обломанные» зубы в виде «пеньков»; осанка чаще сутулая; невнятная, «растянутая» речь; неуклюжие и замедленные движения при отсутствии запаха алкоголя изо рта; явное стремление избегать встреч с представителями властей; раздражительность, резкость и непочтительность в ответах на вопросы;
* следы от уколов. Наркоманы со стажем делают себе инъекции куда угодно, и следы нужно искать во всех областях тела, не исключая кожи на голове под волосами, часто следы уколов выглядят не просто как множественные красные точки, а сливаются в плотные синевато-багровые тяжи по ходу вен.

Иногда общие для всех наркотиков признаки считают «вполне нормальным для подростка поведением», хотя это не совсем так. Вот они:

* нарастающая скрытность ребенка (возможно, без ухудшения отношений с родителями), сопровождающаяся учащением и увеличением времени «гуляний», у него падает интерес к учебе или к привычным увлечениям и хобби, родители узнают о прогулах школьных занятий, снижается успеваемость;
* увеличиваются финансовые запросы, и подросток активно ищет пути их удовлетворения (начинают пропадать деньги из родительских кошельков и ценные вещи из дома);
* появляются новые подозрительные друзья (но вначале молодой человек обычно встречается с весьма приличными на вид наркоманами) или поведение старых приятелей становится подозрительным (разговоры с ними ведутся шепотом, непонятными фразами или в уединении); настроение меняется по непонятным причинам (очень быстро и часто не соответствует ситуации).

УЗ «Минский городской клинический наркологический центр» оказывает бесплатную лечебную и профилактическую помощь жителям г.Минска, а также, по желанию, анонимную платную помощь вне зависимости от гражданства и прописки. Имеется хорошая лечебная база: свои флюорограф, УЗИ, ЭКГ, клинико-диагностическая лаборатория, физиотерапия, иглорефлексотерапия, психологи, психотерапевты, т.е. наши пациенты получают все необходимые процедуры, комплексное обследование и лечение в одном месте. Специалисты УЗ «Минский городской клинический наркологический центр» вовремя проходят курсы повышения квалификации и экзамены государственной аккредитации, а также на соответствие занимаемой должности, являются профессионалами высшего класса в своей области и всегда готовы оказать Вам помощь!