

СУДОВО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ МОНІТОРИНГ ПОШИРЕНOSTI РОЗЛАДІВ ЗДОРОВ'Я СЕРЕД ЖІНОК З НАРКОТИЧНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

Ключові слова: судова фармація, схильність, жінки, наркотична залежність

Здоров'я жінки відіграє значну роль у розвитку державності, демократизму, духовності, моральності і здорового способу життя у суспільстві. Тому в наших судово-фармацевтичних дослідженнях особливу увагу привертає проблема поширеності наркотичної залежності серед населення України, зокрема серед жінок [5, 8]. Не останню роль при цьому відіграє спадкова схильність жіночого населення до наркотичної залежності. Слід відзначити, що наркозалежні жінки становлять групу підвищеного ризику, оскільки вони внаслідок розвитку наркотичної залежності і супутніх розладів здоров'я (порушення менструального циклу, блокування овуляції, безпліддя, психічні та неврологічні розлади) не можуть виконувати головну життєву мету – народження здорової дитини. Крім того, вживання наркотичних засобів під час вагітності негативно впливає на розвиток майбутньої дитини: ВІЛ/СНІД, недоношеність, низька маса тіла при народженні, синдром раптової дитячої смертності, малий розмір голови, природжені дефекти, затримка росту, поганий розвиток рухових навиків тощо. Особливе занепокоєння викликає той факт, що зловживання наркотичними засобами жінкою у другій половині вагітності або під час годування груддю спричинює розвиток наркотичної залежності та абстинентний синдром у новонародженого. Отже, своєчасне (тобто до розвитку захворювання) виявлення жінок такої групи ризику дало би змогу зосередити профілактичні заходи щодо даного контингенту і суттєво підвищити їх ефективність [1, 3, 7, 8, 11, 14].

Тому **мета** даної роботи полягала у проведенні судово-фармацевтичного моніторингу поширеності розладів здоров'я серед населення України і родичів жінок (злочинниць) з наркотичною (на прикладі опійної) залежністю I і II ступеня споріднення.

Матеріали та методи дослідження

В якості матеріалів дослідження були: популяція України – 45 760 100 осіб (станом на 01.02.2011); родовідні 500 жінок (злочинниць) з опійною залежністю, від яких було отримано інформацію про 1168 родичів I ступеня споріднення (батьки, брати і сестри не близнюки) та 2119 родичів II ступеня споріднення (дідуся, бабусі, дядьки і тітки). Інформацію про склад сімей цих жінок, наявність родичів з розладами здоров'я, ступінь їх спорідненості одержували шляхом опитування матерів наркопацієнток (оскільки самі вони, як правило, погано інформовані про стан здоров'я своїх рідних) і заносили до комп'ютерної бази даних. Вихідні дані щодо поширеності різних розладів здоров'я в популяції відбиралися із статистичних даних Міністерства охорони здоров'я України згідно з рубрикацією Міжнародної класифікації хвороб 10-го перегляду. При дослідженні використовували методи судово-фармацевтичного моніторингу, нормативно-правового, статистичного, математичного, ретроспективного і табличного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення

За результатами судово-фармацевтичного моніторингу встановлено, що формування наркотичної залежності у жінок розглядається сьогодні як результат взаємодії відповідної генетичної схильності й факторів зовнішнього середовища. Крім того, основними причинами розвитку наркотичної залежності у жінок є такі: а) низький рівень якості життя, що супроводжується психоневрологічними розладами здоров'я; б) нерациональне вживання наркотичних засобів (тобто недотримання рекомендацій лікаря щодо режиму дозування, терміну лікуван-

ня, побічної дії ліків тощо); в) вживання наркотичних засобів не за призначенням лікаря; г) зловживання наркотичними засобами; д) вживання неякісних наркотичних засобів. З точки зору фармацевтичного права зловживання наркотичними засобами містить ознаки злочинів, передбачених статтями 305–320 Кримінального кодексу України (ККУ). Тобто жінки, які зловживають наркотичними засобами або вживають їх не за призначенням лікаря чи отримують без рецепта Ф-3, скоюють дії, які мають ознаки вищевказаних злочинів, тобто стають злочинницями. Для підтвердження цього нижче наводимо приклад із судово-фармацевтичної практики стосовно зловживання наркотичними засобами жінкою.

Приклад. Слідчим СВ ХМУ ГУМВС України в Харківській області порушено кримінальну справу за ознаками складу злочину, передбаченого ч. 1 ст. 309 ККУ. В ході досудового слідства було встановлено, що 17.09.2010 р., о 13.30 год., в м. Харкові співробітниками служби БНОН затримана гр-ка Г., у якої в присутності понятих було вилучено одноразовий медичний шприц з рідиною коричневого кольору, що згідно з висновком судово-фармацевтичної експертизи є особливо небезпечним наркотичним засобом – опієм ацетильованим, масою сухого залишку 0,16 г, який вона незаконно придбала і зберігала з метою власного вживання, без мети збуту. Анамнез даних про особистість гр-ки Г. показав, що вона 1979 р.н., уродженка м. Дніпропетровська, громадянка України, має начальну освіту, неодружена, має двох неповнолітніх дітей, не працює, раніше не засуджена, страждає на ряд хронічних захворювань, зокрема: туберкульоз лівої легені, гнійний плеврит, астма, у зв'язку з чим перебуває на обліку у тубдиспансері; на обліку у лікаря-нарколога і лікаря-психіатра не перебуває, проте постійно вживає коноплю. Свою провину гр-ка Г. визнала повністю і щиро розкалася. Кримінальну справу провадженням закінчено і направлено до суду.

Даний приклад свідчить про те, що низький рівень якості життя, неповноцінність сім'ї, відсутність постійної роботи призводить до наркотизації жінок, а це спричиняє небезпеку для оточення у вигляді зростання злочинності, поширення супутніх розладів здоров'я та загострення проблеми їх потомства (дітей), зокрема розвиток психічних і поведінкових розладів здоров'я. Соціальними наслідками народження і виховання таких дітей є зниження інтелектуального, морального та економічного потенціалу суспільства, яке призведе, у свою чергу, до нових демографічних проблем [4, 6].

Слід відзначити, що ризик першої спроби наркотичного засобу визначається в основному факторами середовища, а ризик розвитку адиктивної залежності до нього зумовлений генетичною схильністю. Наявність у родичів наркохворої (злочинниці) адиктивних розладів здоров'я може розглядатися як фактор схильності до наркотичної залежності [9]. Проте існують ще захворювання ненаркологічного профілю, які спричиняють наркопатології в поколіннях. До них відносяться психопатії [2, 12], депресії і фобії [13, 15], а також шизофренія [10].

Порівняльний аналіз поширеності різних захворювань в українській популяції і серед родичів жінок (злочинниць) I і II ступеня споріднення на прикладі опійної залежності наведено в таблиці.

Т а б л и ц я

Поширеність розладів здоров'я серед населення України та родичів жінок (злочинниць) з опійною залежністю I і II ступеня споріднення

№ з/п	Розлади здоров'я за МКХ-10 [5]		Питома вага, %		
	код	назва (клас)	популяція	родичі I ступеня споріднення	родичі II ступеня споріднення
1	C00-D48	Новоутворення (клас II)	2,8	3,2	2,9
2	D50-D89	Хвороби крові, кровотворних органів та окремі порушення, які залучають імунний механізм (клас III)	1,2	0,5	1,5
3	E00-E90	Хвороби ендокринної системи, розлади харчування і порушення обміну речовин (клас IV)	3,7	3,4	3,5
4	F00-F09, F20-F98	Психічні розлади і розлади поведінки (клас V)	3,0	6,9	5,8

5	F10-F19	Психічні розлади і розлади поведінки, пов'язані із вживанням психоактивних речовин (адиктивні розлади) (клас V)	1,9	20,5	10,4
6	G00-G99	Хвороби нервової системи (клас VI)	13,1	28,8	22,7
7	I00-I99	Хвороби системи кровообігу (клас IX)	26,7	28,9	25,0
8	J00-J99	Хвороби органів дихання (клас X)	33,1	29,0	31,1
9	K00-K93	Хвороби органів травлення (клас XI)	11,7	9,0	9,2
10	L00-L99	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини (клас XII)	4,9	7,3	4,3
11	M00-M99	Хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини (клас XIII)	7,2	5,6	6,8
12	N00-N99	Хвороби сечостатевої системи (клас XIV)	6,2	13,2	9,3
13	Q00-Q99	Природжені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомні порушення (клас XVII)	0,4	0,5	0,4

Дані таблиці свідчать про те, що найбільшу питому вагу як в популяції, так і серед родичів жінок (злочинниць) з опійною залежністю I і II ступеня споріднення становлять хвороби органів дихання (відповідно 33,1 %, 29,0 %, 31,1 %); хвороби системи кровообігу (відповідно 26,7 %, 28,9 %, 25,0 %); хвороби нервової системи (відповідно 13,1 %, 28,8 %, 22,7 %); хвороби органів травлення (відповідно 11,7 %, 9,0 %, 9,2 %); хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини (відповідно 7,2 %, 5,6 %, 6,8 %); хвороби ендокринної системи, розлади харчування і порушення обміну речовин (відповідно 3,7 %, 3,4 %, 3,5 %) та ін. Проте незважаючи на незначну питому вагу серед населення України, відзначається велика питома вага серед родичів жінок I і II ступеня споріднення адиктивних розладів здоров'я (відповідно 20,5 % і 10,4 %); хвороб сечостатевої системи (відповідно 13,2 % і 9,3 %); психічних і поведінкових розладів (відповідно 6,9 % і 5,8 %).

Отже, у родичів жінок (злочинниць) з опійною залежністю спостерігається найбільше накопичення адиктивних розладів здоров'я (F10-F19), хвороб нервової системи (G00-G99), розладів психіки і поведінки за винятком наркопатології (F00-F09, F20-F98) у порівнянні з популяцією. Крім того, слід відзначити, що у родичів жінок-опіоманок також відмічається накопичення деяких хвороб, які не мають безпосереднього відношення до наркопатології, зокрема хвороб сечостатевої системи (N00-N99). Таким чином, можна зробити припущення, що накопичення вищезазначених розладів здоров'я у родичів I і II ступеня споріднення констатує схильність жінок (злочинниць) до наркотичної залежності. Проте наші подальші дослідження будуть спрямовані на визначення діагностичної цінності ознаки «хворобливість родичів» шляхом розрахунку діагностичних коефіцієнтів та ступеня інформативності.

В и с н о в о к

На підставі аналізу прикладу із судово-фармацевтичної практики з'ясовано, що жінки з наркотичною залежністю становлять небезпеку для оточення, зокрема власних дітей, спричинюючи зростання злочинності та поширеності супутніх розладів здоров'я. За результатами судово-фармацевтичного моніторингу встановлено, що наявність у родичів I і II ступеня споріднення розладів психіки, поведінки, нервової та сечостатевої системи може свідчити про схильність жінок до захворювань наркологічного профілю. Своєчасне виявлення жінок із схильністю до наркотичної залежності дасть змогу вжити ефективних заходів медико-фармацевтичного запобігання, профілактики і протидії поширеності адиктивних розладів здоров'я серед даного контингенту.

1. *Атраментова Л. А.* Генетическое исследование женщин, страдающих алкоголизмом и наркоманией // Цитология и генетика. – 1991. – Т. 25, № 6. – С. 26–29.

2. *Битенский В. С., Херсонский Б. Г., Дворяк С. В., Глушаков В. А.* Наркомании у подростков. – К.: Здоров'я, 1989. – 216 с.

3. *Гузиков Б. М.* Аддиктивное поведение подростков как путь к наркоманиям, токсикоманиям и раннему алкоголизму // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерева. – 1991. – № 2. – С. 116–118.

4. Лечение зависимостей. Полный справочник / Под ред. *Ю.Ю.Елисеева.* – М.: Эксмо, 2008. – С. 196.

5. Лікарські засоби в неврології, психіатрії і наркології / За ред. В.О.Шаповалової, П.В.Волошина, О.В.Стефанова та ін. – Х.: Факт, 2003. – 784 с.

6. *Петренко В.О.* Судова фармація: вивчення особливостей зловживання психоактивними речовинами різних класифікаційно-правових груп серед жінок / *В.О.Петренко, В.О.Шаповалова, В.В.Шаповалов* // Український вісник психоневрології. – 2010. – Т. 18, вип. 4. – С. 98–100.

7. Фармацевтическое право в гинекологии / *В.А.Шаповалова, В.В.Шаповалов, Е.Е.Вырва и др.* – Х.: Факт, 2004. – 288 с.

8. Фармацевтичне право в наркології / *Заред. В.О.Шаповалової, І.К.Сосіна, В.В.Шаповалова.* – Х.: Факт, 2004. – С. 27-109.

9. *Шаповалов В.В. (мл.), Лінський І.В.* // Фармацевтичний журнал. – 2010. – № 1. – С. 36–41.

10. *Cohen E., Henkin I.* // *Psychiatry.* – 1995. – Vol. 58, № 2. – P. 113–120.

11. *Coleman P.* // *Primary Care Clinics in Office Practice.* – 1993. – Vol. 20, № 1. – P. 1–18.

12. *De Jong C. A., van den Brink W., Harteveld F. M., van der Wielen E. G.* // *Comprehensive Psychiatry.* – 1993. – Vol. 34, № 2. – P. 87–94.

13. *Hovens J. G., Cantwell D. P., Kiriakos R.* // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry.* – 1994. – Vol. 33, № 4. – P. 476–483.

14. *Jurd S. M.* // *Medical Journal of Australia.* – 1992. – Vol. 156, № 3. – P. 215–217.

15. *Maier W., Lichtermann D., Minges J.* // *Journal of Psychiatric Research.* – 1994. – Vol. 28, № 3. – P. 303–317.

Надійшла до редакції 01.07.2011.

В.А.Петренко, В.А.Шаповалова, В.Ю.Конева, І.В.Линский

СУДЕБНО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ РАССТРОЙСТВ ЗДОРОВЬЯ У ЖЕНЩИН С НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Ключевые слова: судебная фармация, склонность, женщины, наркотическая зависимость

На основании анализа примера из судебно-фармацевтической практики выяснено, что женщины с наркотической зависимостью представляют опасность для окружающих, в частности собственных детей, провоцируя рост преступности и распространённости сопутствующих расстройств здоровья. По результатам судебно-фармацевтического мониторинга установлено, что наличие у родственников I и II степени родства расстройств психики, поведения, нервной и мочеполовой системы может свидетельствовать о склонности женщин к заболеваниям наркологического профиля. Своевременное выявление женщин с предрасположенностью к наркотической зависимости позволит применить эффективные меры по медико-фармацевтическому предупреждению, профилактике и противодействию распространённости аддиктивных расстройств здоровья среди данного контингента.

V.A.Petrenko, V.A.Shapovalova, V.Yu.Koneva, I.V.Linsky

FORENSIC AND PHARMACEUTICAL MONITORING OF THE SPREAD OF HEALTH PROBLEMS BETWEEN WOMEN WITH DRUG ADDICTION

Key words: forensic pharmacy, addiction, women, drug addiction

S U M M A R Y

Based on analysis of examples of forensic and pharmacy practice found that women with drug addiction pose a danger to others, particularly their children, causing an increase in crime and the prevalence of related health problems. According to the results of forensic and pharmaceutical monitoring revealed that the presence of the relatives of the I and II degree relatives of mental disorders, behavior, nervous and urogenital systems may indicate the propensity of women to the disease profile of substance abuse. Timely identification of women with a predisposition to addiction, will apply effective measures for health-pharmaceutical prevention, prevention and counteraction to the prevalence of addictive disorders health among this population.