

Шикалова И.А.¹, Лодягин А.Н.¹, Барсукова И.М.¹, Панов А.М.², Синенченко А.Г.¹

Роль токсикологической службы в системе мониторинга наркоситуации: проблемы и пути совершенствования

¹ГБУ Санкт-Петербургский Научно-Исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе, 192242, Санкт-Петербург, Российская Федерация;

²Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по городу Санкт-Петербургу и Ленинградской области, 191015, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Введение. Актуальность темы исследования определяется высокой значимостью мероприятий, направленных на борьбу и профилактику незаконного распространения и немедицинского употребления наркотических веществ.

Цель исследования — оценить значимость токсикологического мониторинга в системе оценки наркоситуации в стране, выявить существующие проблемы и пути по его совершенствованию.

Материал и методы. Проведён анализ нормативной правовой базы, регулирующей оказание токсикологической помощи населению, системы мониторинга наркоситуации и системы токсикологического мониторинга в г. Санкт-Петербурге. Использованы статистический и аналитический методы, контент-анализ.

Результаты и обсуждение. В статье представлен вклад токсикологической службы в систему мониторинга наркоситуации в Российской Федерации (РФ) и обозначен ряд проблем организационного характера, касающихся диагностики и учёта острых отравлений наркотическими веществами. Предложены пути совершенствования токсикологического мониторинга, которые позволят повысить качество и оперативность получения информации: организовать и оснастить современным диагностическим оборудованием токсикологические центры (отделения) во всех субъектах РФ; обеспечить доступность токсикологического консультирования за счет развития системы региональных информационно-консультативных токсикологических центров; согласовать единую систему кодирования по МКБ-10 отравлений новыми наркотическими веществами и их прекурсорами; разработать системы контроля за заполнением учётной формы № 58-1/у «Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии»; дополнить группу «отравление наркотиками» Федеральных форм статистического наблюдения № 57 и № 14 нозологическими единицами — отравления каннабисом (Т40.7), отравления ЛСД (Т40.8), отравления другими и неуточнёнными психодислептиками (Т40.9); организовать стационарный пост Министерства внутренних дел (МВД) на базе токсикологических центров, что позволит более эффективно проводить мероприятия по борьбе с распространением и употреблением наркотиков.

Ограничение исследований. Нормативно-правовая база в сфере официального статистического учёта острых отравлений наркотиками и психодислептиками.

Заключение. Полученные в ходе исследования данные позволяют совершенствовать систему мониторинга наркоситуации в стране, проводить сравнительный межрегиональный анализ, оперативно и объективно оценивать работу по профилактике незаконного распространения и немедицинского употребления наркотических веществ и контроль за оборотом наркотиков.

Ключевые слова: мониторинг наркоситуации; токсикологический мониторинг; отравления наркотиками и психодислептиками; отравления прекурсорами гамма-оксимасляной кислоты; административная ответственность; ст. 6.9 КоАП РФ

Соблюдение этических стандартов. Исследование не требует представления заключения комитета по биомедицинской этике и иных документов.

Для цитирования: Шикалова И.А., Лодягин А.Н., Барсукова И.М., Панов А.М., Синенченко А.Г. Роль токсикологической службы в системе мониторинга наркоситуации: проблемы и пути совершенствования. *Токсикологический вестник*. 2023; 31(3): 142-149. <https://doi.org/10.47470/0869-7922-2023-31-3-142-149>

Для корреспонденции: Шикалова Ирина Анатольевна, кандидат мед. наук, старший научный сотрудник отдела клинической токсикологии СПб ГБУ НИИ СП им. И.И. Джанелидзе, 192242, Санкт-Петербург, Российская Федерация. E-mail: shikalova@gmail.com

Участие авторов: Шикалова И.А. – концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала, статистический анализ, написание текста; Лодягин А.Н. – концепция и дизайн исследования, редактирование; Барсукова И.М. – написание текста, редактирование; Панов А.М. – сбор и обработка материала, написание текста, редактирование; Синенченко А.Г. – написание текста. Все соавторы – утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Поступила в редакцию: 27 декабря 2022 / Принята в печать: 26 мая 2023 / Опубликовано: 30 июня 2023

Shikalova I.A.¹, Lodyagin A.N.¹, Barsukova I.M.¹, Panov A.M.², Sinenchenko A.G.¹

The role of the toxicological service in the drug situation monitoring system: problems and ways of improvement

¹Saint-Petersburg I.I. Dzhanelidze Research Institute of Emergency Medicine, St. Petersburg, 192242, Russian Federation;

²The Main Directorate of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation for St. Petersburg and the Leningrad Region, St. Petersburg, 191015, Russian Federation

Introduction. The relevance of the research topic is determined by the high significance of measures aimed at combating and preventing the illegal distribution and non-medical use of narcotic substances.

The aim of the study. Show the importance of toxicological monitoring in the drug situation assessment system, identify existing problems and ways to improve it.

Material and methods. Analysis of the regulatory legal framework regulating the provision of toxicological care to the population and the drug situation monitoring system, analysis of the toxicological monitoring system in St. Petersburg. Statistical and analytical methods along with content analysis were used.

Results. The article presents the contribution of the toxicological service to the drug situation monitoring system in the Russian Federation and identifies a number of organizational problems related to the diagnosis and accounting of acute poisoning with narcotic substances. Proposed the ways of improving toxicological monitoring, which will improve the quality and efficiency of information capturing – organization and equipping with modern diagnostic equipment of toxicological centers (departments) in all subjects of Russian Federation; ensuring the availability of toxicological counseling through the development of a system of regional information and advisory toxicological centers; coordination of poisoning by new narcotic substances and their precursors with the unified coding system ICD-10; development of a control system for filling out registration form No. 58-1/y “Emergency notification of acute poisoning of chemical etiology”; supplement the group “drug poisoning” of Federal Forms of Statistical Observation No. 57 and No. 14 with nosological units – cannabis poisoning (T40.7), LSD poisoning (T40.8), poisoning with other and unspecified psychodisruptors (T40.9); organization of a stationary post of the Ministry of Internal Affairs on the basis of toxicological centers, which will allow more effective measures to prevent spread and use of drugs.

Limitations. Regulatory and legal framework in the field of official statistical accounting of acute poisoning with drugs and psychodisruptors.

Conclusion. The data obtained in the course of the study will allow improving the system of monitoring the drug situation in the country, conducting a comparative interregional analysis, promptly and objectively evaluating the quality of work on the prevention of illegal distribution and non-medical use of narcotic substances and drug trafficking control.

Keywords: drug situation monitoring; toxicological monitoring; poisoning with drugs and psychodisruptors; poisoning with precursors of gamma-hydroxybutyric acid; civil penalties; Article 6.9 of the Administrative Code of the Russian Federation

Compliance with ethical standards. The study does not require the submission of the conclusion of the Biomedical ethics committee and other documents

For citation: Shikalova I.A., Lodyagin A.N., Barsukova I.M., Panov A.M., Sinenchenko A.G. The role of the toxicological service in the drug situation monitoring system: problems and ways of improvement. *Toksikologicheskii vestnik (Toxicological Review)*. 2023; 31(3): 142-149. <https://doi.org/10.47470/0869-7922-2023-31-3-142-149> (In Russian)

For correspondence: Irina A. Shikalova, Candidate of Medical Sciences, Senior Researcher, Department of Clinical Toxicology, I.I. Dzhaneldze St. Petersburg Research Institute for Emergency Medicine, 192242, St. Petersburg, Russian Federation. E-mail: shikalova@gmail.com

Information about authors:

Irina A. Shikalova, <https://orcid.org/0000-0002-8209-2652>

Aleksey N. Lodyagin, <https://orcid.org/0000-0002-8672-2906>

Irina M. Barsukova, <https://orcid.org/0000-0002-5398-714X>

Andrey G. Sinenchenko, <https://orcid.org/0000-0003-2815-3108>

Author contribution: Shikalova I.A. – the concept and design of the study, the collection and processing of material, statistical analysis, writing the text; Lodyagin A.N. – study concept and design, editing; Barsukova I.M. – text writing, editing; Panov A.M. – collection and processing of material, writing the text, editing; Sinenchenko A.G. – writing text. All co-authors – approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study was not sponsored.

Received: December 27, 2022 / Accepted: May 26, 2023 / Published: June 30, 2023

Введение

Исследования последних лет свидетельствуют о том, что уровень потребления наркотиков остаётся высоким как в России (РФ), так и во всём мире. Ухудшению наркоситуации способствует появление новых видов синтетических наркотиков и легализация использования каннабиса в ряде стран. Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 года № 690 утверждена Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации, в которой была поставлена задача разработки и внедрения государственной системы мониторинга наркоситуации в стране. Получение достоверных сведений о масштабах проблемы и динамики процессов во многом определяет эффективность антинаркотических мероприятий в целом.

Цель исследования – оценить значимость токсикологического мониторинга в системе оценки развития наркоситуации в стране и отдельных регионах, выявить существующие проблемы и пути по его совершенствованию.

Материал и методы

Проведён анализ нормативной правовой базы, регулирующей оказание токсикологической помощи населению, и системы мониторинга наркоситуации, анализ системы токсикологического мониторинга в г. Санкт-Петербурге. Использованы статистический и аналитический методы, контент-анализ.

Результаты и обсуждение

Статистика и актуальность мониторинга наркоситуации в стране. В настоящее время согласно документу, утверждённому Государственным антинаркотическим комитетом (протокол от 25 июня 2021 г. № 48) «Методика и порядок осуществления мониторинга, а также критерии оценки развития

наркоситуации в РФ и её субъектах», развитие наркоситуации в стране и отдельных регионах определяется по следующим оценочным показателям (ОП): вовлечённость населения в незаконный оборот наркотиков; уровень вовлечённости несовершеннолетних в незаконный оборот наркотиков; криминогенность наркомании; уровень криминогенности наркомании среди несовершеннолетних; доступность наркотиков (рассчитывается только на федеральном уровне); оценочная распространённость употребления наркотиков; уровень первичной заболеваемости наркоманией; острые отравления наркотиками; острые отравления наркотиками среди несовершеннолетних; смертность, связанная с острым отравлением наркотиками. Первые шесть показателей рассчитываются на основании статистических данных Министерства внутренних дел (МВД) России и социологических исследований, последние четыре формируются на основании медицинской статистики – данных, предоставляемых наркологической и токсикологической службами и судебно-медицинской экспертизой. Следует отметить, что данные наркологической службы на протяжении последних лет фиксируют стабилизацию показателей и даже некоторое улучшение статистики по количеству зарегистрированных случаев заболеваемости наркоманией (см. таблицу).

Факт снижения заболеваемости населения наркоманией расценивается как положительный тренд, что следует из Доклада о наркоситуации в РФ в 2020 г., в котором отмечено, что «показатели ремиссии, выздоровления, а также реабилитации демонстрируют позитивные результаты деятельности наркологической службы». Наркоситуация по данному показателю в Российской Федерации определена как «удовлетворительная».

При этом важно отметить, что наркологическая помощь у нас в стране согласно Закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической по-

Заболеваемость населения наркоманией (данные Минздрава России, расчёт Росстата*)**The incidence of drug addiction among the population (data from the Ministry of Health of Russia, Rosstat calculation*)**

Показатель	Год							
	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2020
Взято под диспансерное наблюдение больных с впервые в жизни установленным диагнозом в отчётном году								
Всего, тыс. человек	30	25,2	21,9	18,1	20,6	16,4	14,4	12,2
на 100 000 человек	20,7	17,7	15,3	12,6	14,1	11,2	9,8	8,4
Численность больных, состоящих на учёте в лечебно-профилактических организациях на конец отчётного года								
Всего, тыс. человек	338,7	340,2	320,2	308,3	288	231,6	212,2	212,4
на 100 000 человек	237,3	238,2	223,8	214,6	196,5	157,7	144,6	145,3

* Сайт Федеральной Службы государственной статистики. Заболеваемость, данные 30.11.2021 г.

* Website of the Federal State Statistics Service. Morbidity, data 30.11.2021

мощи и гарантиях прав граждан при её оказании» оказывается только при добровольном обращении лица и при наличии его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Так как большая часть лиц, употребляющих наркотики, как правило, не заинтересованы обращаться за помощью к наркологам с последующей постановкой на диспансерный учёт, то статистика зарегистрированной наркологической заболеваемости не отражает полную картину наркоситуации региона [1]. С этой позиции более объективную картину показывают данные токсикологической службы, поскольку медицинская помощь при острых отравлениях наркотическими и психоактивными веществами оказывается в экстренной и неотложной форме, а оказание её возможно без добровольного согласия пациента. При этом статистические данные токсикологического мониторинга не фиксируют, в отличие от данных наркологической службы, улучшения показателей наркоситуации [3].

Согласно данным государственного антинаркотического комитета, которые представлены в докладе о наркоситуации в Российской Федерации в 2019 г., зарегистрировано 18 053 случая отравлений наркотическими веществами, что на 10,5% больше значений предыдущего года (в 2018 г. — 16 336 случаев). Также фиксируется увеличение количества смертельных исходов от отравлений наркотическими веществами. По данным Федерального государственного бюджетного учреждения «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Минздрава России, количество смертельных отравлений наркотическими веществами в 2020 г. составило 7 024, что на 17,4% больше в сравнении с 2019 г., когда количество смертельных отравлений составило 5982 (данные из доклада о наркоситуации в Российской Федерации в 2020 г.).

Следует отметить, что токсикологический мониторинг позволяет выявлять наркотические вещества, вызывающие тяжелые отравления и представляющие наибольшую опасность для здоровья граждан. Поэтому структура острых отравлений наркотическими веществами имеет чрезвычайно важное значение для системы мониторинга наркоситуации.

С позиции мониторинга также важна фиксация повторных поступлений пациентов с отравлением тем или иным наркотическим веществом, поскольку этот факт свидетельствует о развитии тяжелых форм наркотической зависимости, потере контроля за своим состоянием и развитием социальной дезадаптации.

Ещё один показатель, учитывающийся при оценке наркоситуации в регионе, тесно связан с диагностикой и учетом острых отравлений наркотическими веществами — это количество лиц, совершивших административные правонарушения в сфере незаконного оборота наркотиков, так как химико-токсикологическое подтверждение острого отравления может явиться основанием для привлечения к ответственности по ст. 6.9 КоАП РФ «Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ».

Привлечение лиц, употребляющих наркотические вещества, к административной ответственности имеет важное значение и для профилактики потребления наркотических веществ, поскольку в данном случае может быть запущен механизм правового побуждения пройти курс профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, направленных на избавление от наркотической зависимости.

Таким образом, важность токсикологической статистики очевидна, но существующая система

токсикологического мониторинга имеет ряд организационных и информационно-технических проблем:

1. Система организации токсикологического мониторинга. На данный момент существует несколько источников статистических данных о количестве и структуре острых отравлений наркотическими веществами. Учёт острых отравлений осуществляется:

- согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2000 г. № 460 «Об утверждении учетной документации токсикологического мониторинга» на основе данных Учётной формы № 58-1/у «Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии». «Экстренное извещение» должно быть составлено на каждый случай острого отравления химической этиологии по заключительному диагнозу и передано в центры Управления Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, а далее – в Токсикологический центр Минздрава России;
- по Приказу Министерства здравоохранения РФ от 8 января 2002 г. № 9 «О мерах по совершенствованию организации токсикологической помощи населению Российской Федерации», утвердившему Отчётную форму № 64 «Отчёт центра (отделения) острых отравлений» (далее – Годовой отчёт) для предоставления в Информационно-консультативный токсикологический центр Минздрава России. Годовой отчёт содержит данные о количестве и структуре острых отравлений, в том числе и об отравлениях наркотическими веществами;
- медицинскими информационно-аналитическими центрами Минздрава России на основе данных федеральной формы отчётности № 57 «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин» и формы № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях», в которых отдельным пунктом выделены «отравление наркотиками» и обозначен диапазон кодов по МКБ-10 – T40.0–40.6.

2. Проблемы мониторинга (учёта) острых отравлений наркотическими веществами. К сожалению, не во всех регионах развернуты токсикологические центры (отделения). Более того, во многих регионах нет информационно-консультативных токсикологических центров, которые могли бы дистанционно оказывать помощь по диагностике и лечению острых отравлений в отдалённых районах. Центры (отделения) для лечения острых отравлений организованы только в

37 субъектах Российской Федерации. Существующая сеть токсикологических лечебных центров и отделений охватывает не более 50% населения страны (Приказ Минздрава РФ от 08.01.2002 № 9). По этой причине пациенты с отравлениями, в том числе и наркотическими веществами, лечатся в непрофильных отделениях и зачастую выписываются с диагнозами терапевтического или неврологического профиля, например, с диагнозом «Токсическая энцефалопатия» (код G92 по МКБ-10). В этом случае сведения об этих отравлениях не поступают в систему токсикологического мониторинга. Проведенное в 2020 г. исследование показало, что с высокой степенью вероятности аномальный рост кардиологической смертности от неуточненной кардиомиопатии является статистическим артефактом – следствием перевода смертей наркотического генеза в латентную (скрытую) форму, и в результате «маскирования» потерь от наркомании в неточно обозначенных состояниях, смертность от наркотических отравлений не оценивается как серьёзная проблема, что, в свою очередь, приводит к недооценке проблемы наркопотребления в целом [2].

Система мониторинга острых отравлений наркотическими веществами напрямую зависит от возможности химико-токсикологического подтверждения диагноза. В последнее время появился целый ряд новых синтетических веществ, которые обладают выраженным психоактивным действием, быстро формируют зависимость и тяжёлый абстинентный синдром. Техническое оснащение многих стационаров, куда госпитализируются пациенты с подозрением на отравление наркотическими веществами, не позволяет осуществлять полноценное химико-токсикологическое исследование, и материал для исследования направляется в соответствующую лабораторию бюро судебно-медицинской экспертизы или наркологического диспансера, которые, зачастую, не обеспечивают возможность круглосуточного выполнения анализов, а сроки получения результата обследования могут составлять несколько суток. Также, в ряде регионов не решён вопрос финансирования обследований. Это создаёт предпосылки к «уходу» от токсикологического диагноза.

Качество токсикологического учёта определяется в том числе и единым подходом во всех регионах страны к кодированию острых отравлений наркотическими веществами. Согласно Порядку осуществления мониторинга нарко-ситуации в РФ (Приложение № 23) учёт острых отравлений наркотическими веществами осуществляется в рамках рубрики T40 «Отравления наркотиками и психодислептиками [галлюцино-

генами]» по МКБ-10. Однако в МКБ-10, которая была разработана в 1989 г., нет конкретных рубрик для отравлений многими современными наркотическими веществами. По этой причине в разных регионах эти отравления относят к различным группам отравлений. Например, отравления прекурсорами γ -оксимасляной кислоты (ГОМК) кодируют как «Отравления другими психотропными средствами, не классифицированными в других рубриках» (T43.8) или «Токсическое действие органических растворителей (гликолей)» (T52.3), или «Токсическое действие других и неуточненных веществ» (T65), которые не учитываются в статистике отравлений наркотическими веществами. Таким образом, в регионах, где отравления новыми наркотическими веществами и их прекурсорами относят к рубрике T40, будет регистрироваться более высокий уровень отравлений наркотическими веществами, и, наоборот, в регионах, где отравления новыми наркотическими веществами не относят к рубрике T40, статистика по отравлениям наркотическими веществами будет занижена и не будет отражать истинную эпидемиологическую ситуацию и, что наиболее важно, не позволит своевременно реагировать на ухудшение наркоситуации в регионе.

Определенные проблемы существуют и на этапе передачи информации. Одним из основных источников информации по отравлениям наркотическими веществами служит форма № 58-1/у «Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии», которая должна заполняться медицинским работником скорой медицинской помощи (в случае установки диагноза без дальнейшей госпитализации), стационара, лечебно-профилактического учреждения и т.д., но на практике «Экстренные извещения» заполняются, как правило, только в токсикологических центрах (отделениях). Соответственно, в случае оказания помощи больным на догоспитальном этапе или в непрофильных (не токсикологических) отделениях, информация об отравлениях не передаётся в Роспотребнадзор и не попадает в систему токсикологического мониторинга. Более того, качество заполнения «Экстренного извещения» зависит от личной ответственности врача и администрации медицинского учреждения, и при недостаточном контроле «Экстренные извещения» могут не заполняться или содержать неточную информацию.

Следующий источник информации — Отчётная форма № 64 (Годовой отчёт отделения острых отравлений), имеет достаточно устаревшую форму (утверждена в 2002 г.), в которой не выделе-

ны группы отравлений современными наркотическими веществами (α -PVP, прекурсорами ГОМК и т.д.), что не даёт полного представления о структуре отравлений наркотическими веществами. Именно на основании годовых отчетов информационно-консультативный токсикологический центр Минздрава России осуществляет сбор, обработку и анализ данных, в соответствии с которыми формируется представление о распространённости и структуре острых отравлений наркотическими веществами в стране. Следует отметить, что эта информация поступает только из токсикологических центров (отделений). Если пациенты с отравлениями наркотическими веществами госпитализируются в иные (не токсикологические) отделения, то сведения по этим отравлениям в информационно-консультативный токсикологический центр Минздрава России не поступают. Соответственно, в регионах, в которых не развернуты токсикологические отделения, фиксируемый уровень отравлений наркотическими веществами будет значительно ниже, чем в регионах, в которых имеются токсикологические отделения. Также, годовой отчёт не предусматривает возможность оперативного получения информации, что имеет важное значение для проведения работ по профилактике распространения и употребления наркотических веществ.

Неполная информация о количестве отравлений наркотическими веществами содержится в формах Федерального статистического наблюдения. Как было сказано выше, в федеральных формах статистической отчетности № 57 и № 14 к отравлениям наркотиками отнесены только заболевания с кодом по МКБ-10 T40.0–T40.6. В итоге несколько видов отравлений наркотиками — отравления каннабисом (T40.7), отравления ЛСД (T40.8), отравления другими и неуточнёнными психодислептиками (T40.9) не учитываются в группе отравлений наркотическими веществами, что приводит к потере около 30–40% информации.

Следующая проблема, с которой сталкивается токсикологическая служба, и которая хоть и не имеет прямого отношения к мониторингу наркоситуации, но имеет важное практическое значение для мероприятий по борьбе с незаконным оборотом наркотиков — это установление личности пациентов, поступивших с отравлениями наркотическими веществами. Большинство пациентов с отравлениями поступают без документов, с нарушенным сознанием и без сопровождения родственников, что затрудняет процесс установления их личности и приводит к передаче неточных сведений в территориальные органы МВД. Более того, даже после восстановления сознания,

пациенты зачастую умышленно скрывают свои данные, чтобы не попасть в поле зрения правоохранительных органов и наркологической службы. У медицинской службы нет инструментов, позволяющих устанавливать личность пациента.

3. Токсикологическая служба в Санкт-Петербурге. В Санкт-Петербурге все лица с подозрением на отравление наркотиками поступают в ГБУ «СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе», который располагает двумя специализированными отделениями, токсикологической реанимацией и собственной химико-токсикологической лабораторией, в которой организована круглосуточная работа. В 2017 г. химико-токсикологическая лаборатория института была дооснащена современными газовым и жидкостным хроматомасс-спектрометрами GCMS-QP2010 Ultra (Shimadzu, Япония) и LCMS-8050 (Shimadzu, Япония), а в конце 2019 г. — GCMS-QP2020 (Shimadzu, Япония), что позволило проводить подтверждающие диагностические исследования и значительно расширить диапазон определяемых наркотических веществ. В настоящее время методом газовой хроматографии с масс-спектрометрией и высокоэффективной жидкостной хроматографией с масс-спектрометрией (ГХ/МС и ВЭЖХ/МС) определяются производные N-метилэфедрона (α -PVP), амфетамины, 3,4-метилendioксипроизводные амфетамина, γ -оксимаслянная кислота (ГОМК), метадон, 4-метилметкатинон (мефедрон), кокаин, меткатинон (эфедрон), ЛСД, опиаты и др.

Внедрение электронного документооборота позволило автоматизировать заполнение формы № 58-1/у «Экстренные извещения», что обеспечило высокую точность передачи сведений в Роспотребнадзор. Были разработаны методические рекомендации по кодированию отравлений психотропными средствами, наркотическими веществами и их прекурсорами, что позволило повысить качество учёта острых отравлений наркотическими веществами и объективно оценивать наркотическую ситуацию в регионе. Совершенствование диагностики и учёта острых отравлений отразилось в существенном росте фиксируемых отравлений наркотическими веществами: согласно данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) города Санкт-Петербурга количество отравлений наркотическими веществами за период с 2014 г. увеличилось более, чем в 2 раза ($r = 0,95$), при этом количество летальных исходов увеличилось незначительно — на 15,6% ($r = 0,58$). Отличие в динамике этих показателей может объясняться улучшением диагностики острых отравлений наркотическими веществами на госпитальном этапе.

Безусловно, нельзя связывать увеличение количества отравлений наркотическими веществами только с улучшением статистических инструментов. Увеличение незаконного распространения и немедицинского употребления наркотических веществ может быть связано и с ухудшением наркотической ситуации в регионе, но оценить динамику можно за счёт повышения качества мониторинга, в том числе, токсикологического.

Ещё одним важным следствием улучшения диагностики и учёта острых отравлений наркотическими веществами в г. Санкт-Петербурге стало увеличение количества лиц, привлечённых к административной ответственности по ст. 6.9 КоАП РФ «Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ». Так, по данным модуля «Административная практика» сервиса охраны общественного порядка МВД России в Санкт-Петербурге в 2021 г. выявлено 3216 правонарушений по ст. 6.9 КоАП РФ, а в 2020 г. — 2867 случаев, прирост составил 349 случаев за год. При этом существенно возросла доля привлечённых к ответственности среди поступивших в НИИ СП им. И.И. Джанелидзе с диагнозом острое отравление наркотическими веществами.

Представленные данные позволили нам сформулировать *предложения по совершенствованию токсикологического мониторинга*:

1. Организация токсикологических центров (отделений) во всех субъектах РФ.
2. Оснащение медицинских организаций, в которых развёрнуты токсикологические отделения, современным оборудованием (газовые и жидкостные хроматомасс-спектрометры), позволяющим определять современные наркотические вещества в круглосуточном режиме работы.
3. Обеспечение доступности токсикологического консультирования (круглосуточно) за счёт развития системы региональных информационно-консультативных токсикологических центров, что позволит диагностировать отравления наркотическими веществами у пациентов, которые госпитализированы не в токсикологические отделения.
4. Согласование единой системы кодирования по МКБ-10 отравлений новыми наркотическими веществами и их прекурсорами во всех регионах страны, поскольку основным принципом мониторинга является использование единых и обязательных для всех субъектов РФ методологических подходов и критериев оценки показателей.
5. Разработка системы контроля за заполнением формы № 58-1/у «Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиоло-

гии» на всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с острыми отравлениями наркотическими веществами, в том числе в случаях, когда оказание медицинской помощи ограничивалось догоспитальным этапом без последующей госпитализации в стационар.

6. Внесение изменения в формы Федерального статистического наблюдения № 57 и № 14, группу «отравление наркотиками» дополнить следующими нозологическими единицами: отравления каннабисом (Т40.7), отравления ЛСД (Т40.8), отравления другими и неуточнёнными психодислептиками (Т40.9).

7. Организация стационарного поста МВД на базе токсикологических центров позволит идентифицировать личности пациентов, госпитализированных с отравлениями наркотическими веществами без документов и более эффективно проводить мероприятия по борьбе с распространением и употреблением наркотиков.

Заключение

В системе мониторинга наркологической ситуации данные токсикологической службы — важная информационная составляющая, поскольку они

являются объективными критериями распространения и употребления наркотических веществ, которые представляют наибольшую опасность для здоровья, зачастую с риском летального исхода.

В этой связи одной из первоочередных задач совершенствования системы мониторинга наркоситуации является повышение чёткости и оперативности поступления данных о количестве и структуре отравлений наркотическими веществами с максимально точным определением токсического агента.

С учётом того, что в настоящее время токсикологическая служба организована не во всех регионах страны, система выявления, диагностики и регистрации отравлений наркотическими веществами в регионах различается. В результате этого в регионах с развитой токсикологической службой уровень отравлений наркотическими веществами выше среднероссийского показателя, и на данный момент проводить сравнение между регионами не совсем корректно. С целью повышения качества токсикологического мониторинга необходимо провести комплекс организационно-технических мероприятий по развитию и оснащению токсикологической службы во всех регионах страны.

ЛИТЕРАТУРА

1. Константинов Д.П., Панов А.М. Пути повышения эффективности наркологической службы и улучшения наркоситуации в Санкт-Петербурге. *Юридическая наука: история и современность*. 2019; 4: 82–91.
2. Семенова В.Г., Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Евдокимкина Г.Н., Тарасов Н.А. Потери трудоспособного населения Москвы, обусловленные наркотиками: офици-

альные уровни и реальные масштабы. *Здоровье мегаполиса*. 2020; 1(2): 38–52. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2020.v1i2;38-52>

3. Шикалова И.А., Лодягин А.Н., Барсукова И.М., Насибуллина А.Р., Каллойда Д.Ю. Анализ токсикологической ситуации по данным трех специализированных центров Российской Федерации. *Неотложная медицинская помощь. Журнал им. Н.В. Склифосовского*. 2019; 8(4): 373–8. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2019-8-4-373-378>

REFERENCES

1. Konstantinov D.P., Panov A.M. Ways to improve the effectiveness of the narcological service and improve the drug situation in St. Petersburg. *Yuridicheskaya nauka: istoriya i sovremennost'*. 2019; 4: 82–91. (in Russian)
2. Semenova V.G., Ivanova A.E., Sabgajda T.P., Evdokushkina G.N., Tarasov N.A. Drug-related losses of the working-age population of Moscow: official levels and real scale. *Zdorov'e megapolisa*. 2020; 1(2): 38–52. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2020.v1i2;38-52>

3. Shikalova I.A., Lodyagin A.N., Barsukova I.M., Nasibullina A.R., Kallojda D.Yu. The analysis of toxicological situation according to three specialized centers of Russian Federation. *Neotlozhnaya medicinskaya pomoshh'. Zhurnal im. N.V. Sklifosovskogo*. 2019; 8(4): 373–8. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2019-8-4-373-378> (in Russian)

ОБ АВТОРАХ:

Шикалова Ирина Анатольевна (Shikalova Irina Anatolevna) — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отдела клинической токсикологии ГБУ «Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе», 192242, г. Санкт-Петербург. E-mail: shikalova@gmail.com

Лодягин Алексей Николаевич (Lodyagin Aleksey Nikolovich) — доктор медицинских наук, доцент, руководитель отдела клинической токсикологии ГБУ «СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе», главный внештатный специалист-токсиколог Министерства здравоохранения РФ Северо-Западного федерального округа, главный внештатный специалист-токсиколог Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, 192242, г. Санкт-Петербург. E-mail: alodyagin@mail.ru

Барсукова Ирина Михайловна (Barsukova Irina Mikhaylovna) — доктор медицинских наук, руководитель отдела организации скорой медицинской помощи и телемедицины ГБУ «Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе», 192242, Санкт-Петербург; профессор кафедры организации здравоохранением с курсом экономики и управления здравоохранением ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России; 197022, г. Санкт-Петербург. E-mail: bim-64@mail.ru

Панов Андрей Михайлович (Panov Andrey Mikhaylovich) — полковник полиции, начальник отдела по организации взаимодействия с органами государственной власти межведомственного взаимодействия и административной практики Управления по контролю за оборотом наркотиков Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по городу Санкт-Петербургу и Ленинградской области, 191015, г. Санкт-Петербург. E-mail: am_panov@mail.ru

Синенченко Андрей Георгиевич (Sinenchenko Andrey Georgievich) — кандидат медицинских наук, руководитель отдела неотложной психиатрии, наркологии и психореабилитации ГБУ «Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе», 192242, г. Санкт-Петербург. E-mail: andreysin2013@yandex.ru