

УДК 616.89-008.441.13-036.88:314.144

АЛКОГОЛЬ КАК ФАКТОР РИСКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

З.А. Зайкова

ГБОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Россия, 664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 2

Проведена оценка ситуации в Иркутской области по алкогольной смертности за 2010–2014 гг. Установлено, что по данным статистики доля лиц, умерших в регионе от всех причин, связанных с употреблением алкоголя, составила порядка 2,5 % от общего числа умерших. По экспертным оценкам эта доля может составлять до 15 %. Определены территории риска по «алкогольной» смертности. Группами риска являются мужчины 30–79 лет и женщины 35–49 лет. В 2010–2014 гг. мужская смертность, обусловленная алкоголем, превышала аналогичную женскую в среднем в 2,5 раза; «алкогольная» смертность сельского населения по сравнению с городским была выше – на 16,6 %. Вместе с тем зарегистрировано снижение показателей к 2014 г. в 1,4 раза среди всего населения, в том числе трудоспособного. Рейтинг Иркутской области среди 85 субъектов Российской Федерации в 2014 г. свидетельствует об относительно удовлетворительном состоянии по всем причинам смертности, обусловленной вредным употреблением алкоголя. За 2010–2014 гг. снизился объём потребления абсолютного алкоголя населением Иркутской области с 9,3 до 8,4 л. Выявлены существенные изменения в структуре потребления алкогольных напитков: в 2014 г. первое место в структуре потребления заняло пиво, а не крепкие алкогольные напитки – 47,4 против 40,7 %. Показано, что надзор за реализацией алкогольной продукции, мониторинг масштаба вреда, наносимого алкоголем, пропаганда здорового образа жизни и повышение разрешенного возраста начала употребления алкогольных напитков с 18 до 21 года остаются актуальными направлениями профилактики преждевременной смертности населения

Ключевые слова: «алкогольная» смертность, потребление алкоголя, алкогольная кардиомиопатия, смертность от случайных отравлений алкоголем, рейтинг, территории и группы риска, надзор за продажей алкогольной продукции.

Вредное употребление алкоголя имеет серьезные последствия для здоровья населения и рассматривается в качестве одного из основных факторов риска, ведущих к ухудшению здоровья во всем мире [7, 25]. В современной России злоупотребление алкогольной продукцией приводит к преждевременной смерти людей, является одной из основных причин социальной деградации. Наблюдается рост преступности, насилия, сиротства, ухудшение здоровья, рост инвалидности и случаев суицида [10]. В результате вредного употребления алкоголя ежегодно в мире происходит 3,3 млн смертей, что составляет 5,9 % от всех случаев смерти [25]. При этом все основные причины смерти, связанные с образом жизни населения, в том числе с употреблением алкоголя, относятся к группе устранимых причин [10, 19, 26, 27].

Межведомственная комиссия при Минздраве России по анализу причин смертности отмечает, что в состоянии алкогольного опьянения происходит подавляющее большинство смертей населения трудоспособного возраста от внешних

причин, что занимает второе место в структуре смертности после сердечно-сосудистых заболеваний (вклад в смертность – 28,2 % в 2014 г.) [4]. В аналитической справке указано, что «по данным международных экспертов ВОЗ, состояния алкоголизации тесно ассоциированы с гораздо более широким спектром значимых причин смерти, прежде всего, с болезнями органов пищеварения (циррозы печени, панкреатиты, панкреонекрозы и др.)...; болезнями органов дыхания (запущенные случаи пневмоний) и сердечно-сосудистой системы (кровоизлияния в органы на фоне гипертонических кризов, инфаркты миокарда, инсульты и др.)». Кроме того, связанная с алкоголем смертность как интегральный показатель качества жизни может отразить в целом алкогольную ситуацию по региону и России [14].

В Иркутской области наблюдается высокий уровень смертности от внешних причин (2014 г. – 15-е место среди регионов России), в том числе убийств и самоубийств. Ежегодно регион входит в первую десятку неблагополучных субъектов Российской Федерации по уров-

© Зайкова З.А., 2016

Зайкова Зоя Александровна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей гигиены (e-mail: o_gigiena_ismu@mail.ru; тел.: 8 (3952) 24-07-78).

ню первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом и острых отравлений спиртосодержащей продукцией (5–9-е места). Поэтому проблема изучения алкогольной смертности в регионе остаётся актуальной.

Цель исследования – оценить текущую ситуацию в Иркутской области по смертности населения, обусловленной алкоголем.

Материалы и методы. Анализировались показатели алкогольной смертности населения 42 муниципальных образований (МО) и Иркутской области (ИО) в целом за 2010–2014 гг. с использованием таблиц С52 Росстата «Смертность населения по причинам смерти», С51 «Распределение умерших по полу, возрастным группам и причинам смерти». Коэффициенты смертности городского и сельского населения по полу и возрасту рассчитывались на среднегодовое население Иркутской области с учётом Всероссийской переписи населения 2010 г. Сравнительный анализ проводился с данными по Сибирскому федеральному округу (СФО) и Российской Федерации (РФ). При анализе стандартизованных показателей использовался Европейский стандарт ВОЗ. Применялся метод ранжирования, экспертных оценок, оценки экономического ущерба и

статистический метод. Рейтинговые позиции области в 2014 г. определялись среди 85 субъектов РФ; ранжирование проводилось по убыванию показателей; Архангельская и Тюменская области были взяты без автономий.

Результаты и их обсуждение. По данным Иркутскстата, за 2010–2014 гг. в Иркутской области умерло 168,8 тыс. человек, в том числе 5182 человек в состоянии алкогольного опьянения (3,1 % от общего числа умерших). За этот период в области от всех причин, связанных с употреблением алкоголя, умерло 4167 человек (2,5 % от общего числа умерших). По экспертным оценкам, абсолютное число умерших может достигать 26,5 тыс. человек [22].

За 2010–2014 гг. показатель смертности от всех причин, обусловленных алкоголем, снизился в 1,4 раза – с 40,71 до 28,68 на 100 тыс. человек ($p < 0,05$). Аналогичное снижение наблюдается и среди трудоспособного населения – с 48,26 до 35,00 на 100 тыс. человек соответственно (табл. 1). За последние 5 лет по большинству причин алкогольной смертности населения отмечается снижение показателей в 1,3–3,3 раза ($p < 0,05$), кроме смертности от алкогольной болезни печени – рост в 1,2–1,3 раза ($p < 0,05$).

Таблица 1

Динамика показателей алкогольной смертности населения Иркутской области за 2010–2014 гг. (на 100 тыс. человек)

Причина смерти	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Тр (темп роста), %
<i>Всё население</i>						
Всего умерших	1444,80	1397,68	1388,21	1364,90	1370,79	94,9
Все причины, обусловленные алкоголем, в том числе	40,71	34,75	33,22	34,50	28,68	70,4
хронический алкоголизм	1,77	0,12	0,04	0,04	0,00	–
алкогольные психозы	0,08	0,00	0,00	0,08	0,04	50,0
поражения нервной системы, вызванные алкоголем*	0,66	0,66	0,37	0,62	0,66	100,0
алкогольная кардиомиопатия	20,38	17,39	17,13	15,41	14,81	72,7
алкогольная болезнь печени	4,32	5,11	6,15	4,30	5,01	116,0
хронический панкреатит алкогольной этиологии	0,53	0,21	0,41	0,33	0,29	54,7
случайные отравления алкоголем	12,98	11,21	9,04	10,33	7,24	55,8
<i>В том числе трудоспособное население</i>						
Всего умерших	838,24	809,84	803,22	777,68	793,99	94,7
Все причины, обусловленные алкоголем, в том числе	48,26	40,01	38,43	42,36	35,00	72,5
хронический алкоголизм	2,00	0,14	0,00	0,00	0,00	–
алкогольные психозы	0,13	0,00	0,00	0,07	0,00	–
поражения нервной системы, вызванные алкоголем*	0,67	0,61	0,55	0,63	0,50	74,6
алкогольная кардиомиопатия	23,43	19,80	19,77	17,93	18,18	77,6
алкогольная болезнь печени	4,46	5,27	6,79	5,44	5,68	127,4
хронический панкреатит алкогольной этиологии	0,47	0,27	0,48	0,35	0,14	29,8
случайные отравления алкоголем	17,11	13,92	10,78	13,47	9,66	56,5

Примечание: * включая дегенерацию нервной системы, алкогольную полиневропатию и алкогольную миопатию.

Следует отметить, что в последние годы продолжается тенденция к снижению общего уровня алкогольной смертности населения как в целом по РФ, так и в отдельных регионах, включая Иркутскую область [8, 12, 17, 20].

Общий показатель алкогольной смертности в Иркутской области, зарегистрированный в 2014 г., был достоверно ниже общероссийского и регионального показателей на 27,4 и 28,7 % ($p < 0,05$) (табл. 2). По данному показателю Ир-

кутская область в 2014 г. занимала 58-е место среди 85 субъектов Российской Федерации.

В 2010–2014 гг. стандартизованные показатели смертности от случайных отравлений алкоголем в Иркутской области находились на уровне 6,7–12,3 на 100 тыс. человек (рис. 1). В отдельные годы изучаемого периода уровни смертности мужчин от случайных отравлений алкоголем превышали соответствующие уровни женской смертности в 2,9–3,7 раза.

Таблица 2

Сравнение алкогольной смертности Иркутской области с данными по СФО и РФ в 2014 г. (показатели на 100 тыс. человек; отношение к уровням СФО и РФ; рейтинг среди 85 субъектов)

Причины смерти	Показатели на 100 тыс.			Отношение к уровню*		Рейтинг в РФ
	ИО	СФО	РФ	СФО	РФ	
Все причины, обусловленные алкоголем, в том числе	28,68	40,20	39,50	0,71	0,73	58
хронический алкоголизм	0,00	1,31	1,59	–	–	–
алкогольные психозы	0,04	0,17	0,26	0,24	0,16	51
дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	0,58	1,46	1,79	0,45	0,37	59
алкогольная кардиомиопатия	14,81	12,65	13,73	1,17	1,08	40
алкогольная болезнь печени	5,01	5,73	8,56	0,87	0,58	57
хронический панкреатит алкогольной этиологии	0,29	0,28	0,25	1,05	1,16	30
случайное отравление алкоголем	7,24	15,63	10,65	0,46	0,68	54
отравление и воздействие алкоголем с неопределёнными намерениями	0,50	2,38	2,15	0,21	0,23	46

Примечание: * уровень РФ и СФО принят за 1.

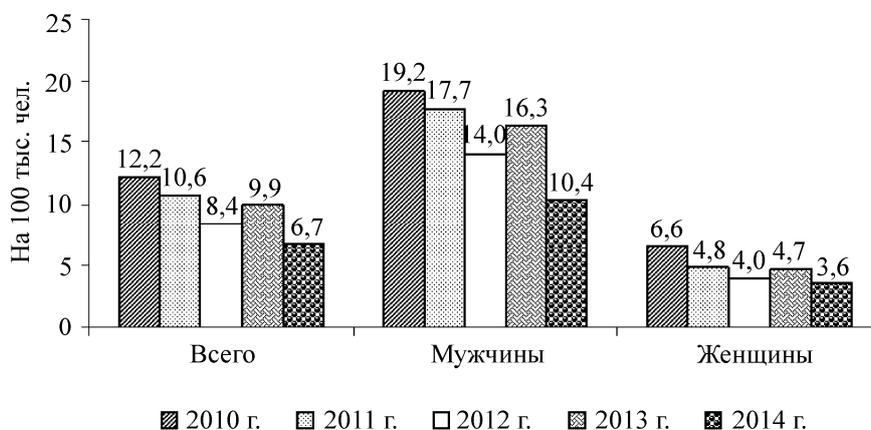


Рис. 1. Динамика стандартизованных показателей смертности населения Иркутской области от случайных отравлений алкоголем за 2010–2014 гг. (на 100 тыс., Европейский стандарт ВОЗ)

В настоящее время главной причиной смерти в Иркутской области, связанной с употреблением алкоголя, остаётся алкогольная кардиомиопатия [8]. В 2014 г. от этой причины умерло 358 человек (или 51,6 % от всех причин, обусловлены алкоголем). Смертность от алкогольной кардиомиопатии составила 14,8 на 100 тыс., превысив соответственно на 7,9 и 17,1 % общероссийский и региональный показатели ($p < 0,05$) (табл. 2). По уровню смертности от алкогольной кардиомиопатии Иркутская

область в 2014 г. заняла 40-е место среди 85 субъектов Российской Федерации. В области также зарегистрировано превышение общероссийского и регионального уровней по смертности от хронического панкреатита алкогольной этиологии на 15,5 и 5,5 % соответственно; по всем остальным причинам – областные показатели были ниже, чем в РФ и СФО.

Положительная тенденция к снижению алкогольной смертности прослеживается и при анализе смертности городского и сельского на-

селения Иркутской области (табл. 3). Но при этом смертность сельского населения Иркутской области была в среднем на 16,6 % выше, чем городского. У сельских жителей регистрировались более высокие уровни смертности от алкогольной кардиомиопатии, алкогольной болезни печени и хронического панкреатита алкогольной этиологии. Коэффициенты смертности от случайных отравлений алкоголем среди сельского населения, наоборот, были ниже аналогичных среди горожан, кроме 2014 г.

За 2010–2014 гг. коэффициенты смертности от алкогольной болезни печени и поражения нервной системы, вызванных алкоголем, практически не изменились как среди городского, так и среди сельского населения Иркутской области.

В Иркутской области не регистрируются случаи смерти от преднамеренных отравлений и воздействия алкоголем, которые стали входить в число самоубийств после введения изменений в отчётности Росстата, но стали регистрироваться отравления и воздействие алкоголем с неопределёнными намерениями: 2012 г. – 2 случая; 2013 г. – 81, 2014 г. – 12.

К территориям риска по алкогольной смертности в 2014 г. отнесены 11 МО области,

где показатели более чем в 1,6 раза превысили областной уровень ($p < 0,05$) (рис. 2). Минимум наблюдался в Аларском районе (4,8 на 100 тыс.), максимум – в Усть-Удинском районе (144,2 на 100 тыс.). В 3 МО случаи алкогольной смертности не регистрировались.

За период 2010–2014 гг. показатель смертности от случайных отравлений алкоголем в Иркутской области снизился в 1,8 раза – с 12,98 до 7,24 на 100 тыс. ($p < 0,05$) [2]. В 2014 г. смертность от случайных отравлений алкоголем была зарегистрирована в 31 МО, из них в 17 – превышала областной уровень. Семь муниципальных образований, где данный показатель был в 1,6–6,0 раз выше, чем в целом по области ($p < 0,05$) (рис. 3), отнесены к территориям риска.

Во всём мире алкоголь оказывает более вредное воздействие на мужчин (6,0 % смертей, 7,4 % DALY), чем на женщин (1,1 % всех случаев смерти, 1,4 % DALY). Различаются показатели качества и количества употребляемого алкоголя среди половых групп [26]. По результатам анкетирования, проведённого А.В. Боевой с соавт. [17], установлено, что среди взрослого населения Иркутской области 45,7 % мужчин употребляют алкоголь по

Таблица 3

Алкогольная смертность городского и сельского населения Иркутской области в 2010–2014 гг. (на 100 тыс. чел.)

Причина смерти	2010	2011	2012	2013	2014	Тр (%)
<i>Городское население</i>						
Всего умерших	1410,87	1379,16	1374,70	1346,39	1365,04	96,8
Все причины, обусловленные алкоголем, в том числе	40,10	34,03	31,18	33,73	27,42	68,4
хронический алкоголизм	1,45	0,10	0,05	0,00	0,00	0,0
алкогольные психозы	0,10	0,00	0,00	0,05	0,05	50,3
поражения нервной системы, вызванные алкоголем	0,62	0,78	0,47	0,57	0,63	100,8
алкогольная кардиомиопатия	19,48	16,32	15,51	14,81	14,81	76,0
алкогольная болезнь печени	4,13	4,66	5,14	3,59	4,43	107,2
хронический панкреатит алкогольной этиологии	0,52	0,10	0,52	0,36	0,31	60,6
случайные отравления алкоголем	13,80	12,02	9,44	10,71	6,67	48,4
<i>Сельское население</i>						
Всего умерших	1563,50	1469,88	1440,72	1436,67	1392,94	89,1
Все причины, обусловленные алкоголем, в том числе	43,07	37,54	41,14	37,50	33,50	77,8
хронический алкоголизм	3,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,0
алкогольные психозы	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00	–
поражения нервной системы, вызванные алкоголем	0,80	0,20	0,00	0,81	0,80	100,1
алкогольная кардиомиопатия	23,84	21,60	23,39	17,74	14,85	62,3
алкогольная болезнь печени	5,01	6,86	10,08	7,06	7,22	144,2
хронический панкреатит алкогольной этиологии	0,60	0,61	0,00	0,20	0,20	33,4
случайные отравления алкоголем	9,82	8,07	7,46	8,87	9,43	96,1

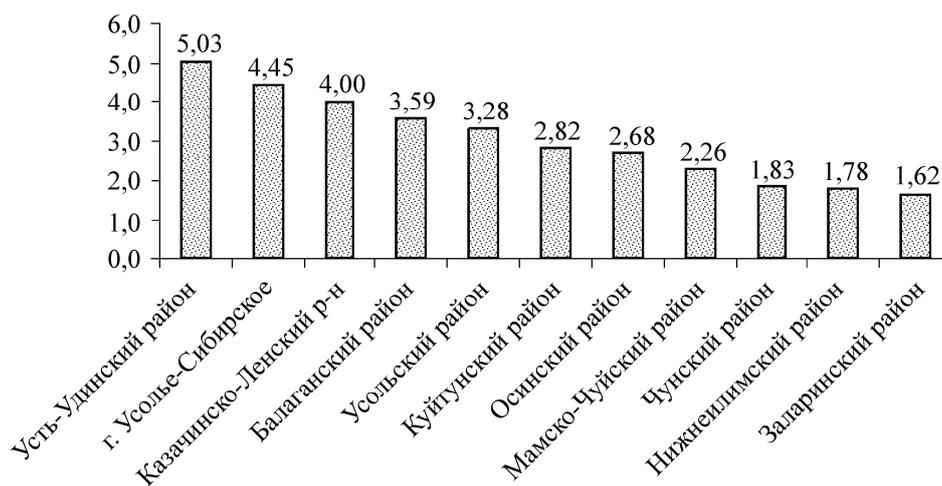


Рис. 2. Территории риска Иркутской области в 2014 г. по показателю смертности, обусловленной алкоголем (уровни превышения областного показателя в 28,7 на 100 тыс. человек, число раз)

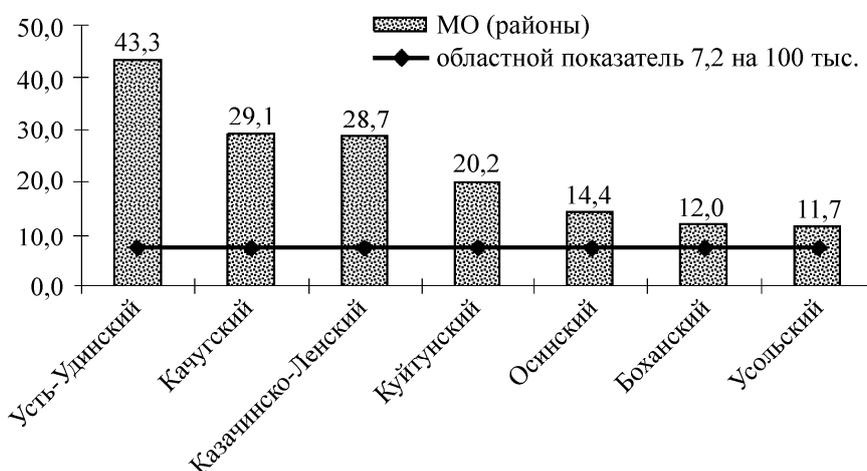


Рис. 3. Территории риска Иркутской области в 2014 г. по показателю смертности от случайных отравлений алкоголем (показатели на 100 тыс. населения)

праздникам; 27,5 % – несколько раз в месяц, 21,0 % – несколько раз в неделю. Среди женщин частота употребления составила 76,9; 6,0 и 7,5 % соответственно. Не употребляют алкоголь только 5,8 % мужчин и 11,6 % женщин. Большая частота и кратность употребления алкоголя среди опрошенного взрослого населения Иркутской области свидетельствует об отсутствии заботы об индивидуальном здоровье и личной заинтересованности в здоровом образе жизни [17].

В течение 2010–2014 гг. алкогольная смертность мужского населения Иркутской области в среднем в 2,5 раза превышала смертность женщин, смертность от случайных отравлений алкоголем – в 3,2 раза ($p < 0,05$) (табл. 4). В сравнении с данными за 70-е гг. XX в. в настоящее время наблюдается увеличение уровня алкоголизации женщин [17]. Однако,

Таблица 4

Динамика показателей алкогольной смертности населения Иркутской области в 2010–2014 гг. (на 100 тыс.)

Параметр	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2014/2010
<i>От всех причин алкогольной смертности</i>						
$P_{\text{мужчин}}$	59,0	49,2	48,8	51,8	43,4	–1,4 раза
$P_{\text{женщин}}$	24,9	22,3	19,8	19,6	16,0	–1,6 раза
$P_{\text{муж}}/P_{\text{жен}}$	2,4	2,2	2,5	2,6	2,7	–
<i>В том числе от случайных отравлений алкоголем</i>						
$P_{\text{мужчин}}$	19,9	18,2	14,5	16,4	11,2	–1,8 раза
$P_{\text{женщин}}$	7,0	5,2	4,4	5,1	3,8	–1,8 раза
$P_{\text{муж}}/P_{\text{жен}}$	2,8	3,5	3,3	3,2	2,9	–

показатель алкогольной смертности мужчин Иркутской области снизился в 1,4 раза – с 59,0 до 43,4 на 100 тыс. человек; а среди женщин – в 1,6 раза – с 24,9 до 16,0 на 100 тыс. ($p < 0,05$). Также от-

мечено статистически достоверное снижение смертности и мужчин, и женщин от случайных отравлений алкоголем – в 1,8 раза ($t \geq 2, p < 0,05$).

Из-за злоупотребления алкогольной продукцией регистрируются высокие уровни смертности среди лиц 30–65 лет, которые обладают наиболее ценными профессиональными навыками и опытом. Их преждевременный уход из жизни приносит ущерб семьям, трудовым ресурсам и национальной экономике в целом. Так, в 2014 г. самые высокие показатели смертности от случайных отравлений алкоголем регистрировались в Иркутской области среди 50-летних (14,2–15,3 на 100 тыс.) и лиц 30–34 лет (14,6 на 100 тыс.). В последней возрастной группе показатели смертности от случайных отравлений алкоголем превышали общероссийские (рис. 4).

Анализ алкогольной смертности в 2014 г. по отдельным возрастным группам показал, что

достоверное превышение областного показателя зарегистрировано у мужчин 30–79 лет, у женщин 35–69 лет (табл. 5). У мужчин показатели смертности от случайных отравлений алкоголем статистически достоверно превышали областной уровень в 1,2–2,4 раза в возрастных группах 30–64 и 75–79 лет ($p < 0,05$). У женщин к группам риска по смертности от случайных отравлений алкоголем относятся пять возрастных групп, где превышение областного показателя зафиксировано более чем в 1,6 раза: 35–39, 45–49, 50–54, 55–59, 65–69 лет ($p < 0,05$).

Безусловно, на снижение алкогольной смертности в Иркутской области за 2010–2014 гг. повлияло уменьшение объема потребления абсолютного алкоголя на душу населения (из расчета 100%-ного этилового спирта): с 9,3 л в 2010 г. до 8,4 л в 2014 г. [3]. Но, несмотря на снижение, объем потребления абсолютного алкоголя

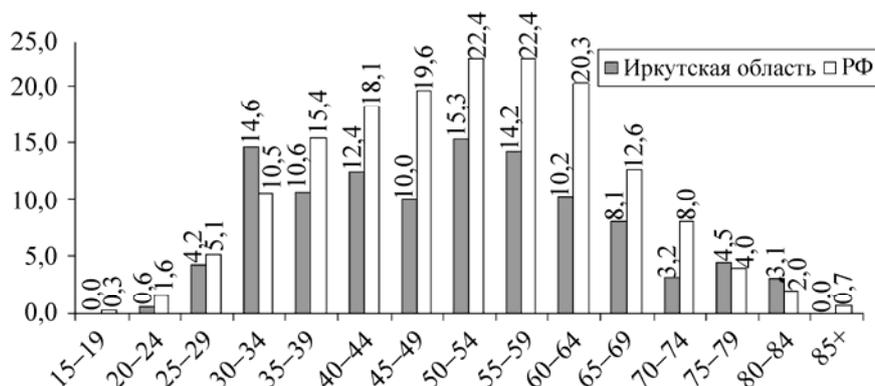


Рис.4. Возрастные коэффициенты смертности от случайных отравлений алкоголем населения Иркутской области и Российской Федерации в 2014 г. (на 100 тыс. населения)

Таблица 5

Алкогольная смертность населения Иркутской области по отдельным половозрастным группам в 2014 г. (на 100 тыс.)

Возрастная группа	От всех причин				В том числе от случайных отравлений алкоголем			
	$P_{\text{муж}}$	$P_{\text{муж}}/P_{\text{обл}}$	$P_{\text{жен}}$	$P_{\text{жен}}/P_{\text{обл}}$	$P_{\text{муж}}$	$P_{\text{муж}}/P_{\text{обл}}$	$P_{\text{жен}}$	$P_{\text{жен}}/P_{\text{обл}}$
15-19	1,53	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0
20-24	4,72	0,1	0,00	0,0	1,18	0,1	0,00	0,0
25-29	20,26	0,5	5,69	0,4	6,45	0,6	1,90	0,5
30-34	52,75	1,2	9,95	0,6	26,38	2,4	2,99	0,8
35-39	69,65	1,6	20,46	1,3	15,09	1,3	6,46	1,7
40-44	66,71	1,5	28,30	1,8	19,62	1,8	5,90	1,5
45-49	81,80	1,9	35,00	2,2	13,63	1,2	6,73	1,7
50-54	80,42	1,9	43,15	2,7	18,16	1,6	12,95	3,4
55-59	85,91	2,0	33,03	2,1	24,94	2,2	6,19	1,6
60-64	96,50	2,2	22,88	1,4	16,93	1,5	5,72	1,5
65-69	58,78	1,4	27,51	1,7	9,28	0,8	7,34	1,9
70-74	50,37	1,2	13,87	0,9	5,04	0,5	2,31	0,6
75-79	57,97	1,3	0,00	0,0	15,81	1,4	0,00	0,0
80-84	38,23	0,9	4,05	0,3	12,74	1,1	0,00	0,0
85+	0,00	0,0	5,69	0,4	0,00	0,0	0,00	0,0

Примечание: **жирным шрифтом** выделено статистически достоверное превышение областного уровня смертности ($t \geq 2, p < 0,05$).

остаётся очень высоким [15], как и в целом по России – 8,3 л в 2014 г. [16]. Этот уровень превышает критерий Всемирной организации здравоохранения, равный 8,0 л. Потребление сверх предела каждого литра отнимает 11 месяцев жизни у мужчин и 4 месяца жизни у женщин [1].

Официальные данные Росстата полностью не отражают уровень реального потребления, так как по-прежнему значительна доля нелегального алкоголя в производстве и потреблении спиртных напитков (от 30 до 50 %) [14, 15]. По оценкам экспертов, фактическое потребление алкогольной продукции в настоящее время с учётом не разрешённой к потреблению спирто-

содержащей продукции и крепких спиртных напитков домашней выработки составляет около 18 л в год на душу населения [1, 10].

Учёными установлено, что последствия от злоупотребления алкоголем утяжеляются с увеличением крепости алкогольных напитков. Поэтому при анализе потребления алкоголя на душу населения наряду с количеством изучается и его структура [1, 3, 11, 15, 17]. В России наблюдается постепенное снижение доли крепких напитков в структуре потребления абсолютного алкоголя: с 54,4 % в 2010 г. до 43,9 % в 2014 г. Аналогичная тенденция характерна и для Иркутской области – с 52,4 до 40,7 % (рис. 5).

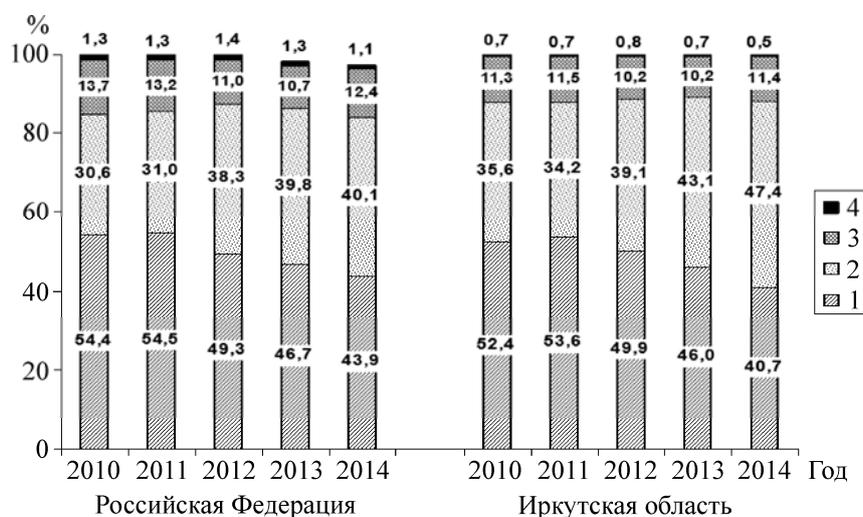


Рис. 5. Структура продажи алкогольных напитков населению Российской Федерации и Иркутской области в 2010–2014 гг. (в абсолютном алкоголе, в процентах к итогу, 1 – крепкие алкогольные напитки: водка, ликероводочные изделия, коньяки, коньячные напитки; 2 – пиво, включая напитки, изготовленные на основе пива; 3 – винодельческая продукция, в том числе шампанские и игристые вина; 4 – слабоалкогольные напитки)

В настоящее время вызывает тревогу большая популярность пива, низкая культура его потребления и распространение так называемого «пивного алкоголизма». В 2014 г. доля пива в общем объёме потребления по стране увеличилась до 40,1 % (в 2010 г. – 30,6 %). В Иркутской области увеличение произошло до 47,4 % (в 2010 г. – 35,6 %). Следует отметить, что впервые в 2014 г. первое место в структуре потребления абсолютного алкоголя в Иркутской области заняли не крепкие алкогольные напитки – водка, ликероводочные изделия, коньяки и коньячные напитки (40,7 %), а пиво (47,4 %). Потребление винодельческой продукции за исследуемый период осталось практически неизменным – в среднем 10,9 %. Согласно опросу, среди взрослого населения Иркутской области мужчины чаще всего употребляют пиво (66,2 %), далее (по убыванию): крепкие спиртные напитки (18,3 %), вино (13,4 %) и слабые

алкогольные напитки (2,1 %). Женщины чаще отмечали употребление вина (56,6 %), пива (31,1 %), поставив на последнее место крепкие и слабые алкогольные напитки (по 6,1 %) [17]. Таким образом, можно утверждать, что за 2010–2014 гг. произошли существенные изменения в структуре потребления алкогольных напитков населением Иркутской области.

Одним из факторов, способствующих алкоголизации населения, является доступность алкогольной продукции. На территории Иркутской области зарегистрировано 4936 объектов с лицензией на право реализации алкогольной продукции. Следовательно, один такой объект «обслуживает» 380 человек взрослого населения, тогда как в некоторых странах соотношение равно 1:5000 человек [21]. Именно меры по уменьшению доступности алкоголя признаны экспертами как самые эффективные и экономически целесообразные среди всего комплекса

мер профилактики алкоголизма. К ним относятся: ограничение продаж алкоголя по времени, снижение количества торговых точек, реализующих алкоголь, повышение цены на алкоголь, ограничение рекламы алкоголя. Кроме того, к важным мерам относится и радикальное снижение потребления крепких алкогольных напитков, что должно стать одним из направлений антиалкогольной политики государства [11].

Изменения в розничной продаже алкоголя произошли в 2012 г., когда вступила в силу норма федерального закона № 171, приравнивающая к алкогольной продукции пиво и напитки, изготавливаемые на его основе. То есть на пиво стали распространяться все ограничения, действующие для алкоголя (до 2012 г. киоски могли торговать напитками крепостью не более 5 %). С 1 июля 2012 г. запрещена продажа пива и напитков на его основе на остановочных пунктах, а после 1 января 2013 г. запрещено торговать пивом в ларьках и киосках [1].

В целях профилактики социально-негативных явлений в Иркутской области был принят ряд нормативных правовых актов, целевых программ по антиалкогольной политике: подпрограмма, утвержденная Постановлением Правительства Иркутской области № 447-пп от 24.10.2013 г. «Комплексные меры профилактики злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами» на 2014–2018 гг. Государственной программы Иркутской области «Молодежная политика» на 2014–2018 гг. Согласно Постановлению Правительства Иркутской области № 313-пп от 14 октября 2011 г. «Об установлении требований и ограничений в сфере розничной продажи алкогольной продукции на территории Иркутской области», была запрещена розничная продажа алкогольной продукции с 22.00 до 09.00 ч. Постановлением Правительства Иркутской области № 577-пп от 16 декабря 2013 г. «О внесении изменений в постановление Правительства Иркутской области № 313-пп от 14 октября 2011 г.» были введены дополнительные ограничения розничной продажи алкогольной продукции. Так, с 5 января 2014 г. запрещена розничная продажа алкогольной продукции в помещениях жилищного фонда (за исключением пристроенных к ним помещениям) с 21.00 до 09.00 ч. Все законодательные ограничения на продажу алкогольной продукции привели к снижению продаж и, соответственно, к снижению потребления алкоголя населением Иркутской области [1, 3, 18].

Улучшение ситуации по алкогольной смертности также связано и с положительными, эффективными результатами работы всех ответственных ведомств. Выполнен комплекс мер по повышению эффективности регулирования алкогольного рынка и противодействию нелегальному производству и обороту этилового спирта и алкогольной продукции согласно «Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией...» (2009 г.) [10]. На заседаниях межведомственных комиссий области и муниципальных образований ежеквартально рассматриваются вопросы обеспечения безопасности и качества алкогольной продукции, находящейся в обороте на территории Иркутской области.

В течение 2014 г. специалистами Роспотребнадзора было обследовано 233 предприятия розничной торговли и общественного питания, занимающихся реализацией алкогольной продукции. Проведено лабораторное исследование 342 проб алкогольной продукции, в том числе 39 импортной. Все пробы отвечали требованиям гигиенических нормативов. По результатам контроля в отношении юридических, должностных лиц было возбуждено 165 дел об административном правонарушении с применением мер административного воздействия в виде штрафов на сумму 741 тыс. руб., в том числе 16 – на юридических лиц на сумму 220 тыс. руб. Проверки проводятся и органами МВД.

При ужесточении мер контроля оборота алкогольной продукции был отмечен низкий охват лицензионной торговли в сельской местности Иркутской области. Отсутствие легальной продажи алкогольных напитков и высокие цены на алкоголь заставляют население с низкими доходами переходить на потребление дешёвых подделок, пользоваться услугами самогонщиков и нелегалов, зачастую торгующих контрафактной продукцией и суррогатом [1]. По результатам токсикологического мониторинга Роспотребнадзора в Иркутской области в 2014 г. из 1928 случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией было зарегистрировано 218 отравлений суррогатами алкоголя, 9 из них – с летальным исходом (общее число летальных исходов при отравлениях спиртосодержащей продукцией – 170). Следует подчеркнуть, что легализация розничной торговли алкогольной продукцией – проблема не регионального, а общероссийского масштаба [1].

В настоящее время особую важность приобретают меры по снижению употребления алкоголя детьми, подростками и молодежью [1, 2, 3, 18, 21]. Как известно, потребление алкогольной продукции ухудшает работу головного мозга, снижает интеллектуальные способности и негативно сказывается на успеваемости. Молодые люди, употребляющие алкоголь, неосознанно вредят своему здоровью, образованию и всей будущей жизни. В осуществлении эффективной политики по формированию мотивации к здоровому образу жизни задействованы многие специалисты разного профиля, заинтересовано всё гражданское сообщество. В Министерстве образования и науки Российской Федерации началась разработка примерных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки педагогических работников по вопросам профилактики алкоголизма в молодежной среде для использования во всех регионах России [13].

Наиболее эффективной мерой в антиалкогольной борьбе среди молодёжи признано повышение возраста, с которого допускается розничная продажа и потребление алкогольной продукции – с 18 до 21 года. Введение возрастного ценза поддержали в 2015 г. органы государственной власти 7 субъектов Российской Федерации [3].

Большого внимания требует вопрос употребления слабоалкогольных энергетических напитков. Они производятся со вкусовыми и тонизирующими добавками, как правило в красочной упаковке, с привлекательными наименованиями и символикой. Такой продукцией интересуются дети, подростки и молодежь. Сведения о наличии этилового спирта в напитках такого рода не всегда чётко представлены. А сочетание этилового спирта и тонизирующих веществ, в частности кофеина, ускоряет привыкание к алкогольной продукции и приводит к физиологической потребности ежедневного употребления [1].

На уровне региональных законов продажа слабоалкогольных энергетиков в настоящее время запрещена примерно в тридцати регионах страны и ограничена в г. Москве и Московской области, на Кубани, Колыме, Дальнем Востоке (ЕАО, Камчатский край, Чукотка, Хабаровский край). В Законодательном собрании Иркутской области 4 декабря 2015 г. был проведен круглый стол на тему «Профилактика употребления алкоголя в подростковой среде. Проблемы и пути их решения». Участники круглого стола приняли ряд рекомендаций в адрес Правительства Ир-

кутской области: 1) инициировать запрет продажи на территории Иркутской области слабоалкогольных энергетических напитков в законодательном порядке; 2) расширить размеры административных штрафов для должностных и юридических лиц за нарушение правил розничной продажи товаров категории «спиртные напитки», а также за нарушение ограничений их розничной продажи [21].

Несмотря на имеющиеся результаты, согласно рейтингу трезвости регионов России, Иркутская область отнесена к группе из 43 регионов, где «антиалкогольную кампанию нельзя назвать удовлетворительной» и эффект от злоупотребления спиртным «ставит под угрозу здоровье и безопасность граждан» [6].

В организации эффективной работы по выявлению, лечению и реабилитации больных алкоголизмом и алкозависимых невозможно переоценить услуги медицинских организаций. Но возможности здравоохранения в профилактике злоупотребления алкоголем, по мнению А.В. Немцова, ограничены [14]. Он объясняет это невысоким антиалкогольным потенциалом населения, бедностью значительной части населения страны, которое употребляет алкоголь в больших количествах, чем люди среднего достатка, низким образованием и низкой культурой большинства пьющих людей. По мнению эксперта, «здравоохранению необходимо обратить внимание на пьянство, которое в десятки раз превышает алкоголизм. Пьяницы, а не алкоголики составляют основную часть алкогольной смертности. Вот почему врачи первичного звена должны не отмахиваться от болезней пьющих людей, а доказать им связь соматической патологии со злоупотреблением алкоголем. Необходимо также перестроить отношение медицинского персонала к пьяницам как к “бросовому материалу”. К сожалению, такое отношение еще более глубоко зарыто в психологии населения из-за низкой цены человеческой жизни. Здравоохранение может и должно заняться перевоспитанием...» [14].

Прямые и косвенные демографические и экономические потери от алкоголизации населения наносят ощутимый вред социально-экономическому развитию страны. К потерям относятся: 1) повышенный уровень смертности; 2) сокращение продолжительности здоровой жизни; 3) утрата трудоспособности; 4) снижение производительности труда; 5) затраты на лечение заболеваний, связанных с потреблением алкогольной продукции; 6) социальные выплаты государства инвалидам,

сиротам; 7) ущерб от пожаров, дорожно-транспортных происшествий; 8) расходы государства на содержание заключенных, на борьбу с преступностью и беспорядочностью [1, 10]. Меры антиалкогольной политики могут привести к уменьшению смертности населения от самоубийств [9] и дорожно-транспортных происшествий, к снижению уровня преступности, повышению продолжительности и качества жизни.

По экспертным оценкам сумма прямых потерь от пьянства и алкоголизма, снижения производительности труда из-за употребления алкоголя составляет от 2 до 5 % ВВП [5]. В 2014 г. суммарные экономические потери вследствие алкоголизации населения Иркутской области составляли 18,4 млрд руб. (2,2 % валового регионального продукта) [18]. Предотвращенный экономический ущерб в 2014 г. в Иркутской области, рассчитанный с учетом снижения масштабов алкоголизации и связанных с этим последствий, составил 1 млрд руб. Экономический эффект вследствие реализации мероприятий в сфере борьбы с пьянством и алкоголизмом в Иркутской области в 2014 г. составил 0,4 млрд руб. [3].

Согласно основным выводам межведомственной комиссии при Минздраве России по анализу причин смертности в нашей стране и принятию мер по её снижению, «необходимо срочное принятие общегосударственных мер по борьбе с суррогатным алкоголем и его нелегальным оборотом, по активному противодействию бытовому пьянству и поддержанию трезвого образа жизни. Требуется подключение к их реализации и контролю всего российского общества, религиозных конфессий и гражданских активистов» [4]. С целью дальнейшего снижения смертности населения России важнейшим направлением политики в области охраны здоровья должны стать разработка мер борьбы с злоупотреблением алкоголем, а также табакокурением и наркоманией. Необходимо обеспечение условий для ведения здорового образа жизни, коррекция и регулярный контроль поведенческих и биологических факторов риска неинфекционных заболеваний на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях [19].

Выводы:

1. За 2010–2014 гг. уровень алкогольной смертности в Иркутской области снизился в 1,4 раза как среди всего населения в целом, так и среди трудоспособного в частности. Зарегистрированные показатели в области по большинству причин алкогольной смертности были ни-

же, чем в РФ и СФО, кроме алкогольной кардиомиопатии и хронического панкреатита алкогольной этиологии.

2. О текущей, относительно удовлетворительной ситуации в Иркутской области по алкогольной смертности в 2014 г. свидетельствуют и средние рейтинговые позиции в списке субъектов РФ – 30–59-е места по отдельным причинам.

3. В Иркутской области снизился объём потребления абсолютного алкоголя на душу населения с 9,3 л в 2010 г. до 8,4 л в 2014 г., изменилась структура потребления: впервые в 2014 г. первое место заняло пиво, а не крепкие алкогольные напитки – 47,4 против 40,7 % (в 2010 г. – 35,6 и 52,4 %).

4. В 2014 г. в Иркутской области к территориям риска отнесены 11 муниципальных образований по алкогольной смертности и 7 – по смертности от случайных отравлений алкоголем. Показатели превышали областной уровень более чем в 1,6 раза. Группами риска являются мужчины в возрасте 30–79 лет и женщины – 35–69 лет.

5. За последние 5 лет смертность, обусловленная алкоголем, среди мужчин Иркутской области в среднем превышала аналогичную женскую в 2,5 раза; от случайных отравлений алкоголем – в 3,2 раза; алкогольная смертность сельского населения выше городского на 16,6 %.

6. В связи с демографическими потерями Иркутской области и значительным экономическим ущербом от вредного употребления алкоголя надзор за реализацией алкогольной продукции, мониторинг вреда, наносимого алкоголем, и пропаганда здорового образа жизни остаются актуальными направлениями деятельности Роспотребнадзора.

Дальнейшее снижение алкогольной смертности и масштабов алкоголизации населения Иркутской области, а также связанных с этим негативных медико-социальных и экономических последствий требует комплексного, системного подхода и может быть решено за счет принятия следующих мер [3]:

- широкое информирование населения о рисках, связанных с употреблением алкоголя;
- стимулирование мотивации и создание условий для ведения здорового образа жизни, особенно в группах риска населения;
- осуществление государственных и региональных социальных программ по улучшению качества жизни населения;

– дополнительное ограничение доступности алкогольной продукции, в том числе уменьшение количества торговых точек, реализующих алкогольную продукцию (минимум до 1 на 1000 взрослого населения), ограничение продаж алкоголя по времени;

– полный охват лицензионной торговлей всех объектов, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции;
– повышение в Иркутской области разрешенного возраста начала употребления алкогольных напитков с 18 до 21 года.

Список литературы

1. Алкоголизация населения: тенденции и социальные последствия: аналитическая записка / Иркутскстат. – Иркутск, 2014. – 36 с.
2. Анализ динамики бытовых отравлений в Иркутской области, в том числе алкоголем и наркотиками, со смертельным исходом / И.Г. Жданова-Заплесвичко, О.А. Дубровина, М.В. Кузьмина, Н.Л. Шпакова // Информационно-аналитический бюллетень за 2014 год. – Иркутск, 2015. – С.31–34.
3. Анализ динамики заболеваемости хроническим алкоголизмом, алкогольными психозами и наркоманией в Иркутской области / А.Н. Пережогин, М.В. Лужнов, И.Г. Жданова-Заплесвичко, О.А. Дубровина, Э.А. Тарбеева, М.В. Кузьмина, Н.Л. Шпакова // Информационно-аналитический бюллетень за 2014 год. – Иркутск. – 2015. – 40 с.
4. Анализ причин смерти в Российской Федерации: справка [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Российской Федерации. – URL: <http://www.rosminzdrav.ru/news/2015/08/12/2488-minzdrav-rossii-provel-analiz-dinamiki-pokazateley-smernosti-v-rossiyskoj-federatsii> (дата обращения: 28.10.2015).
5. Боброва А.Г. Методические подходы к оценке вреда, наносимого пьянством и алкоголизмом // Вестник Коми-Республиканской академии государственной службы и управления. Серия: Теория и практика управления. – 2010. – № 8 (13). – С. 114–119.
6. В России составили рейтинг алкоголизации регионов [Электронный ресурс] // Известия. – 2015. – 23 нояб. – URL: <http://izvestia.ru/news/596460> (дата обращения: 20.01.2016).
7. Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. – 2010. – 48 с. – URL: http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbabcstrategyru1.pdf?ua=1 (дата обращения: 25.08.2015).
8. Зайкова З.А. Смертность населения Иркутской области, связанная с употреблением алкоголя // Актуальные проблемы клинической и экспериментальной медицины: материалы Всероссийской науч.-практ. конференции, посвященной 60-летию Читинской государственной медицинской академии. Чита, 17–18 октября 2013 г. – Чита: ЧРИЦГМА, 2013. – Т. 1. – С. 42–45.
9. Зайкова З.А. Смертность от самоубийств в Иркутской области как показатель неблагополучия общества [Электронный ресурс] // Социальные аспекты здоровья населения. – 2014. – Т.39, №5. – С. 20. – URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/620/30/lang,ru/> (дата обращения: 26.11.2014).
10. Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года: распоряжение Правительства Российской Федерации № 2128-р. от 30 декабря 2009 г. [Электронный ресурс]. – URL: <http://docs.cntd.ru/document/902193424> (дата обращения: 23.12.2015).
11. Лещенко Я.А. Особенности заболеваемости и смертности населения промышленного города в связи с употреблением алкоголя [Электронный ресурс] // Успехи современного естествознания. – 2015. – № 1–6. – С. 926–931. – URL: <http://elibrary.ru/download/49660317.pdf> (дата обращения: 23.12.2015).
12. Мажаров В.Ф., Артюхов И.П., Горный Б.Э. Оценка смертности населения от причин, связанных с употреблением алкоголя (на примере Красноярского края) // Сибирское медицинское обозрение. – 2011. – № 1 (67). – С.100–103.
13. Минобрнауки: школы и вузы будут бороться с молодежным алкоголизмом [Электронный ресурс] // Известия. – 2016. – 16 января. – URL: <http://izvestia.ru/news/601761> (дата обращения: 20.01.2016).
14. Немцов А.В. Злоупотребление алкоголем и здравоохранение в России [Электронный ресурс] // Уровень жизни населения регионов России. – 2012. – № 1. – С.60–61. – URL: <http://elibrary.ru/download/31230752.PDF> (дата обращения: 23.12.2015).
15. Немцов А.В., Шельгин К.В. Потребление алкоголя в России: 1956-2013 гг. [Электронный ресурс] // XVI съезд психиатров России «Психиатрия на этапах реформ: проблемы и перспективы»: материалы Всероссийской науч.-практ. конференции с международным участием, 23–26 сентября 2015 года / под общей

редакцией Н.Г. Незнанова. – СПб.: Альта Астра, 2015. – С. 414. – URL: http://psychiatr.ru/download/2292?view=1&name=XVI-ROP-2015_abstr+%28%29.pdf (дата обращения: 23.12.2015).

16. О снижении масштабов злоупотребления алкогольной продукцией [Электронный ресурс] // Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. – 2016. – URL: http://rosпотребнадзор.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=5533&sphrase_id=568669 (дата обращения: 20.01.2016).

17. Образ жизни и потери здоровья населения Иркутской области, связанные с употреблением алкоголя / А.В. Боева, А.А. Лисовцов, Л.А. Зимица, М.В. Кулешова // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2015. – Т. 16, № 5 (2) – С. 832–835.

18. Оценка эффективности мероприятий по снижению масштабов алкоголизации населения Иркутской области / А.Н. Пережогин, М.В. Лужнов, И.Г. Жданова-Заплесвичко, О.А. Дубровина // Актуальные проблемы безопасности и анализа риска здоровью населения при воздействии факторов среды обитания: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием / под ред. проф. А.Ю. Поповой, акад. РАН Н.В. Зайцевой. – Пермь: Книжный формат, 2015. – С. 609–614.

19. Предотвратимая смертность мужского населения Дальневосточного федерального округа России [Электронный ресурс] / Е.В. Изергина, С.А. Лозовская, А.Б. Косолапов, С.П. Шевцова // Фундаментальные исследования. – 2015. – № 1–9. – С. 1836–1841. – URL: <http://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=38436> (дата обращения: 23.12.2015).

20. Сабаев А.В., Голева О.П. Динамика смертности населения Российской Федерации в результате острых алкогольных отравлений // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2012. – № 4. – С. 21–23.

21. Семенова С.Н. Корень проблемы алкоголизма среди подростков – дурной пример [Электронный ресурс]. – URL: <http://irkutsk.rfdeti.ru/display.php?id=28939> (дата обращения: 31.01.2016).

22. Сравнительный анализ алкогольной смертности населения России (проблемы диагностики, трактовки, регистрации, количественной оценки) / В.И. Харченко, Е.П. Какорина, О.Д. Мишнев, Н.Г. Найденова, В.М. Ундринцов, М.М. Вирин, Р.Ю. Михайлова // Новости науки и техники. Алкогольная болезнь. – М.: ВИНТИ. – 2004. – № 2. – С. 1–20.

23. Торговля в России. 2013: стат. сб. / Росстат. – М., 2013. – С. 65–66.

24. Торговля в России. 2015: стат. сб. / Росстат. – М., 2015. – С. 60.

25. Употребление алкоголя. Информационный бюллетень № 349 [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. – 2015. – URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/ru/> (дата обращения: 25.08.2015).

26. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks [Электронный ресурс]. – Geneva, 2009. – 63 p. – URL: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf (дата обращения: 20.12.2015).

27. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders [Электронный ресурс] / J. Rehm, C. Mathers, S. Popova, M. Thavorncharoensap, Y. Teerawattananon, J. Patra // Lancet. – 2009, Jun 27. DOI: 373(9682):2223-33. – URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19560604> (дата обращения: 31.01.2016).

Зайкова З.А. Алкоголь как фактор риска смертности населения Иркутской области // Анализ риска здоровью. – 2016. – № 2. – С. 45–59.

ALCOHOL AS A RISK FACTOR FOR PREMATURE MORTALITY IN THE IRKUTSK REGION

Z.A. Zaykova

SBEI HPE “Irkutsk State Medical University” of the Russian Federation
Ministry of Health, 2 Krasnogo Vosstania St., Irkutsk, 664003, Russian Federation

The situation with alcohol mortality for the years 2010–2014 in the Irkutsk region has been monitored and analyzed. It was established that due to the statistics the percentage of people having died in the region from all causes related to alcohol consumption, amounted to about 2.5 % of the total number of deaths. According to expert estimates, this share can be up to 15 %. The territory “at risk” for alcohol mortality is defined. Among risk groups there are men 30–79 years old and women 35–49 years old. For the 2010–2014 male mortality due to alcohol was higher than the same in women, on average, by 2.5 times. “Alcoholic” mortality of rural population compared to urban was higher – 16.6 %. However, the decline of the indicator by 1.4 times from the total population is reported in 2014, including the able-bodied population. Rating of the Irkutsk region among 85 subjects of the Russian Federation in 2014 indicates a relatively satisfactory state for all causes of death caused by harmful use of alcohol. During the years 2010–2014 the volume of absolute alcohol consumption by the population of the Irkutsk region decreased from 9.3 to 8.4 liters. The significant changes in the structure of alcohol consumption was revealed: in 2014 the first place in the structure of consumption was taken by beer and light alcohol drinks – 47.4 against 40.7 %. It is shown that the supervision of the implementation of alcohol products, monitoring the scale of harm caused by alcohol, and promoting healthy lifestyles and raising the permitted age of onset of drinking alcohol from 18 to 21 years are still relevant strategies for prevention of premature mortality

Key words: alcohol mortality, alcohol consumption, alcoholic cardiomyopathy, deaths from accidental alcohol poisoning, rating, territory and groups “at risk”; overseeing the sale of alcoholic beverages.

References

1. Alkogolizacija naselenija: tendencii i social'nye posledstvija: Analiticheskaja zapiska [Population alcohol involvement: tendencies and social consequences. Analytic report]. Irkutskstat, Irkutsk, 2014, 36 p. (in Russian).
2. Zhdanova-Zaplesvichko I.G., Dubrovina O.A., Kuz'mina M.V., Shpakova N.L. Analiz dinamiki bytovykh otravlenij v Irkutskoj oblasti, v t.ch. alkogolem i narkotikami, so smertel'nym ishodom. [Analysis of the dynamics of household poisoning in the Irkutsk region, including alcohol and drugs, fatal cases]. *Informacionno-analiticheskij bjulleten' za 2014 god*, Irkutsk, 2015, pp. 31–34. (in Russian).
3. Perezhogin A.N., Luzhnov M.V., Zhdanova-Zaplesvichko I.G., Dubrovina O.A., Tarbeeva Je.A., Kuz'mina M.V., Shpakova N.L. Analiz dinamiki zaboлеваemosti hronicheskim alkogolizmom, alkogol'nymi psihozami i narkomaniej v Irkutskoj oblasti [Analysis of the dynamics of morbidity from chronic alcoholism, alcoholic psychosis and drug addiction in the Irkutsk region]. *Informacionno-analiticheskij bjulleten' za 2014 god*, Irkutsk, 2015, 40 p. (in Russian).
4. Analiz prichin smerti v Rossijskoj Federacii: Spravka [Analysis of the mortality causes in the Russian Federation: Background]. Available at: <http://www.rosminzdrav.ru/news/2015/08/12/2488-minzdrav-rossii-provel-analiz-dinamiki-pokazateley-smertnosti-v-rossijskoj-federatsii> (28.10.2015).
5. Bobrova A.G. Metodicheskie podhody k ocenke vreda, nanosimogo p'janstvom i alkogolizmom [Methodological approaches to assessing the damage caused by drunkenness and alcoholism]. *Vestnik Komi respublikanskoy akademii gosudarstvennoj sluzhby i upravlenija. Serija «teorija i praktika upravlenija*, 2010, no.8 (13), pp. 114–119. (in Russian).
6. V Rossii sostavili rejting alkogolizacii regionov [In Russia the regions were ranked by their alcohol involvement]. *Izvestija*, 23 Nov, 2015. Available at: <http://izvestia.ru/news/596460> (20.01.2016).
7. Global'naja strategija sokrashhenija vrednogo upotreblenija alkogolja [Global strategy to reduce the harmful use of alcohol]. Vsemirnaja organizacija zdravoohraneniya, 2010, 48 p. Available at: http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbabcstrategyru1.pdf?ua=1 (25.08.2015).
8. Zaykova Z.A. Smertnost' naselenija Irkutskoj oblasti, svjazannaja s upotrebleniem alkogolja [Mortality in the Irkutsk region, associated with alcohol consumption]. *Aktual'nye problemy klinicheskoy i jeksperimental'noj*

© Zaykova Z.A., 2016

Zaykova Zoya Alexandrovna – Candidate of Medicine, Associate Professor, Department of General Hygiene (e-mail: o_gigiena_ismu@mail.ru; tel.: +7(3952) 24-07-78).

mediciny: materialy Vserossijskaja nauch.-prakt. konferencii, posvjashhennoj 60-letiju Chitinskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii. Chita, 17-18 okt., 2013 g. Chita: ChRICChGMA, 2013, vol. 1, pp. 42–45. (in Russian).

9. Zaykova Z.A. Smertnost' ot samoubijstv v Irkutskoj oblasti kak pokazatel' neblagopoluchija obshhestva [Suicide mortality in irkutsk region as indicator of society ill-being]. *Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija*, 2014, Vol. 39, no. 5, 20 p. Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/full/620/30/lang.ru/> (26.11.2014).

10. Konceptcija realizacii gosudarstvennoj politiki po snizheniju masshtabov zloupotreblenija alkogol'noj produkciej i profilaktike alkogolizma sredi naselenija rossijskoj federacii na period do 2020 goda. [The concept of implementation of public policy to reduce the abuse of alcohol and to prevent alcoholism of the population of the Russian Federation for the period up to 2020: the Order of the Government of the Russian Federation of December 30, 2009 no. 2128-p.]. Available at: <http://docs.cntd.ru/document/902193424> (23.12.2015).

11. Leshhenko Ja.A. Osobennosti zaboлеваemosti i smertnosti naselenija promyshlennogo goroda v svjazi s upotreblenijem alkogolja [Features of alcohol-related morbidity and mortality in industrial city]. *Uspehi sovremennogo estestvoznanija*, 2015, no. 1–6, pp. 926–931. Available at: <http://elibrary.ru/download/49660317.pdf> (23.12.2015).

12. Mazharov V.F., Artjuhov I.P., Gornyj B.Je. Ocenka smertnosti naselenija ot prichin, svjazannyh s upotreblenijem alkogolja (na primere Krasnojarskogo kraja) [Estimation of mortality from the alcohol drinking (on the example of Krasnojarsk region)]. *Sibirskoe medicinskoje obozrenie*, 2011, no. 1 (67), pp. 100–103. (in Russian).

13. Minobrnauki: shkoly i vuzy budut borot'sja s molodezhnym alkogolizmom [Ministry of Education: schools and universities will compete with youth alcoholism]. *Izvestija*, 16 Jan., 2016. Available at: <http://izvestia.ru/news/601761> (20.01.2016).

14. Nemtsov A.V. Zloupotreblenie alkogolem i zdavoohranenie v Rossii [Alcohol abuse and healthcare in Russia]. *Uroven' zhizni naselenija regionov Rossii*, 2012, no. 1, pp. 60–61. Available at: <http://elibrary.ru/download/31230752.PDF> (23.12.2015).

15. Nemtsov A.V., Shelygin K.V. Potreblenie alkogolja v Rossii: 1956-2013 gg. [Alcohol consumption in Russia. 1956-2013]. *XVI sezd psihiatrov Rossii «Psihijatrija na jetapah reform: problemy i perspektivy»: materialy Vserossijskoj nauch.-prakt. konferencii s mezhdunarodnym uchastiem, 23-26 Sept., 2015 goda / pod obshhej redakciej N.G. Neznanova*, Saint Petersburg: Al'ta Astra, 2015, pp. 414. Available at: http://psichiatr.ru/download/2292?view=1&name=XVI-ROP-2015_abstr+%282%29.pdf (23.12.2015).

16. O snizhenii masshtabov zloupotreblenija alkogol'noj produkciej [On reducing the scale of alcoholic beverages' abuse]. *Federal'naja sluzhba po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka*, 2016. Available at: http://rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=5533&sphrase_id=568669 (20.01.2016).

17. Boeva A.V., Lisovcov A.A., Zimina L.A., Kuleshova M.V. Obraz zhizni i poteri zdorov'ja naselenija Irkutskoj oblasti, svjazannye s upotreblenijem alkogolja [Way of life and losses of health of the population in irkutsk oblast connected with alcohol intake]. *Izvestija Samarskogo nauchnogo centra Rossijskoj akademii nauk*, 2015, vol.16, no. 5 (2), pp. 832–835. (in Russian).

18. Perezhogin A.N., Luzhnov M.V., Zhdanova-Zaplesvichko I.G., Dubrovina O.A. Ocenka jeffektivnosti meroprijatij po snizheniju masshtabov alkogolizacii naselenija Irkutskoj oblasti [Evaluating the effectiveness of measures to reduce the extent of alcohol abuse in the Irkutsk region]. *Aktual'nye problemy bezopasnosti i analiza riska zdorov'ju naselenija pri vozdejstvii faktorov sredy obitanija: materialy VI Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii s mezhdunarodnym uchastiem*, Perm': Knizhnyj format, 2015, pp. 609–614. (in Russian).

19. Izergina E.V., Lozovskaja S.A., Kosolapov A.B., Shevcova S.P. Predotvratimaja smertnost' muzhskogo naselenija Dal'nevostochnogo federal'nogo okruga Rossii [Preventable mortality of the male population of the Far Eastern Federal District of Russia]. *Fundamental'nye issledovanija*, 2015, no. 1–9, pp. 1836–1841. Available at: <http://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=38436> (23.12.2015).

20. Sabaev A.V., Goleva O.P. Dinamika smertnosti naselenija Rossijskoj Federacii v rezul'tate ostryh alkogol'nyh otravlenij [The dynamics of population mortality due to acute alcoholic intoxications in the Russian Federation]. *Problemy social'noj gigieny, zdavoohranenija i istorii mediciny*, 2012, no. 4, pp. 21–23. (in Russian).

21. Semenova S.N. Koren' problemy alkogolizma sredi podrostkov – dumoj primer [The root of the problem of alcohol abuse among teens – bad example]. Available at: <http://irkutsk.rfdeti.ru/display.php?id=28939> (31.01.2016).

22. Harchenko V.I., Kakorina E.P., Mishnev O.D., Najdenova N.G., Undrincov V.M., Virin M.M., Mihajlova R.Ju. Sravnitel'nyj analiz alkogol'noj smertnosti naselenija Rossii (problemy diagnostiki, traktovki, registracii, kolichestvennoj ocenki) [Comparative analysis of the Russian alcohol mortality (problem of diagnosis, treatment, registration, quantification)]. *Sb. Novosti nauki i tehniki. Alkogol'naja bolezni*, Moscow: VINITI, 2004, no. 2, pp. 1–20. (in Russian).

23. Torgovlja v Rossii. 2013: Stat. sb. [Trade in Russia. 2013: Stat.collection]. Rosstat, Moscow, 2013, pp. 65–66. (in Russian).

24. Torgovlja v Rossii. 2015: Stat. sb. [Trade in Russia. 2015: Stat.collection]. Rosstat, Moscow, 2015, pp. 60. (in Russian).

25. Upotreblenie alkogolja. Informacionnyj bjulleten' № 349 [Alcohol consumption. News bulletin № 349]. *Vsemirnaja organizacija zdravoohranenija*, 2015. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/ru/> (25.08.2015).

26. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, 2009, 63 p. Available at: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf (20.12.2015).

27. Rehm J., Mathers C., Popova S., Thavorncharoensap M., Teerawattananon Y., Patra J. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *Lancet*, 2009, Jun. 27. DOI: 373(9682):2223-33. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19560604> (31.01.2016).

Zaykova Z.A. Alcohol as a risk factor for premature mortality in the Irkutsk Region. Health Risk Analysis, 2016, no. 2, pp. 45–59.