

„Zgony z powodu narkotyków”¹

Artur Malczewski

Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Wstęp

Zgony spowodowane używaniem narkotyków to jeden z pięciu kluczowych wskaźników Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA). Ograniczenie występowania zgonów zapisane jest w celu głównym Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2005 – 2010: „Ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych”.

W poprzednim numerze *Serwisu* przedstawiono informacje o działaniach podejmowanych w obszarze redukcji szkód, które, oprócz zapobiegania rozpowszechnianiu się zakażeń HIV i HCV, mają na celu również zmniejszenie liczby zgonów. W poniższym artykule chciałbym zaprezentować dane dotyczące jednego z najpoważniejszych skutków zażywania narkotyków, tj. śmiertelnych przedawkowań. Przed zapoznaniem się z omawianymi danymi należy wziąć pod uwagę, iż pojęcie zgonów związanych z zażywaniem narkotyków to określenie złożone. Zależnie od przyjętej definicji może oznaczać zgony, których bezpośrednią przyczyną było zażycie substancji psychoaktywnej albo obejmować także zgony, w których zażywanie narkotyków miało pośrednią lub przypadkową rolę jak np. przemoc, wypadki drogowe. Według protokołu EMCDDA, którym posługuje się Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii, zgony z powodu narkotyków odnoszą się do śmiertelnych zatruc spowodowanych zażyciem jednego lub kilku narkotyków, w przypadku gdy zgon następuje niedługo po przyjęciu jednej lub kilku substancji (EMCDDA 2002). W tym znaczeniu termin „zgony” stosowany jest również w poniższym artykule.

Śmiertelne zatrucia narkotykami w Europie

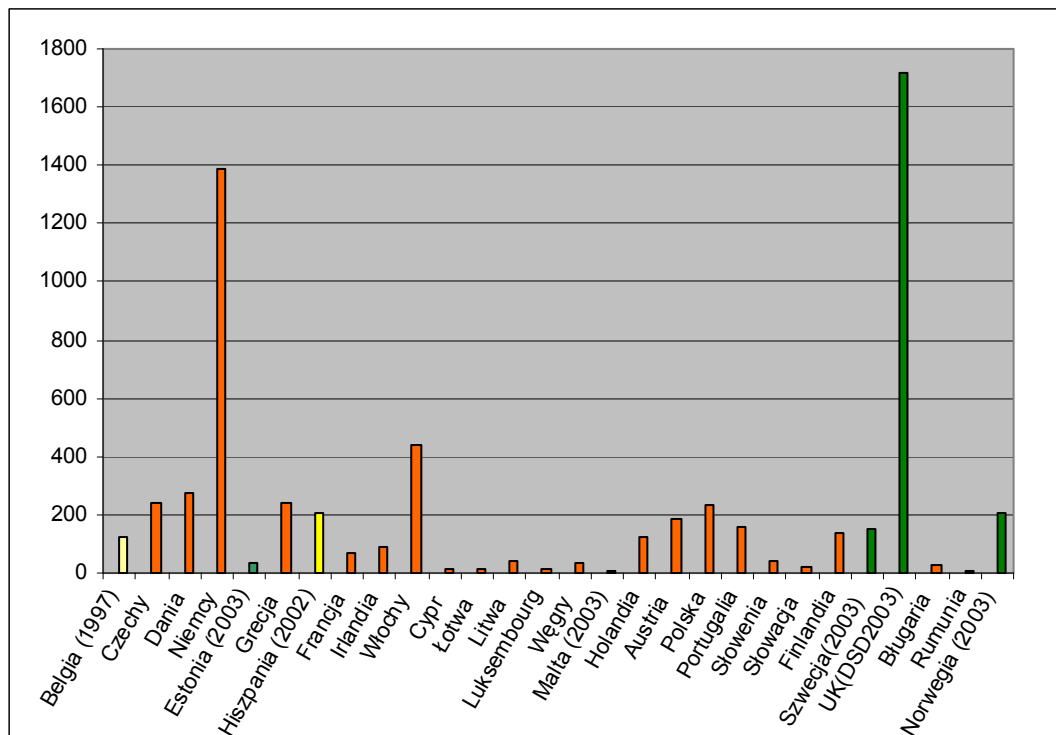
Według danych z lat 2000 – 2003 w Europie spada liczba zgonów spowodowanych narkotykami (EMCDDA 2006). Tendencja ta uległa zahamowaniu i w roku 2004

¹ Artykuł ukazał się w drugim numerze Serwisu Informacyjnego NARKOMANIA z 2007 roku.

nastąpił lekki wzrost o 3% w porównaniu do roku 2003. W latach 1990 – 2004 w krajach Unii Europejskiej odnotowywano od 6500 do 9000 przypadków zgonów. Należy wziąć pod uwagę, że dane te najprawdopodobniej są zaniżone - należy je przyjąć jako oszacowanie liczby minimalnej. Średnia wartość wskaźnika śmiertelności w grupie zgonów związanych z narkotykami na milion mieszkańców wynosi 13 w krajach Unii Europejskiej (od 0,2 do 50). W grupie mężczyzn w wieku 15 – 39 lat wskaźniki śmiertelności są trzy razy większe i wynoszą około 40 na milion. W Europie najczęściej przypadków zgonów odnotowywanych jest z powodu opiatów, w tym zdecydowana większość w wyniku zażycia heroiny. W grupie osób, które przedawkowały narkotyki przeważają mężczyźni. Większość ofiar jest w wieku 20 – 40 lat, a średnia wieku wynosi około 35 lat.

Na wykresie 1. przedstawiono liczby zgonów spowodowanych narkotykami w krajach Unii Europejskiej i Norwegii. Dane dotyczą roku 2004 lub ostatniego, z którego były dostępne (w nawiasach, przy nazwie krajów podano rok). Najwięcej zgonów odnotowano w Wielkiej Brytanii, Niemczech i Włoszech. Powyżej 200 śmiertelnych zatruc raportowano w Czechach, Danii, Grecji, Hiszpanii i w Polsce.

Wykres 1. Liczby zgonów w krajach UE i Norwegii w 2004 roku (w przypadku danych wcześniejszych rok podany w nawiasie).



Źródło: <http://stats06.emcdda.europa.eu/en/elements/drdrtab03a-en.html>

Zgony z powodu narkotyków w Polsce

Podstawowym źródłem informacji o zgonach z powodu narkotyków w Polsce są dane Głównego Urzędu Statystycznego (GUS). Każdy przypadek śmierci jest ewidencjonowany przez GUS w bazie zgonów. Zawiera ona informacje o miejscu śmiertelnego zatrucia, dane socjo-demograficzne o osobie, która przedawkowała narkotyki oraz rodzaj substancji, z powodu której nastąpił zgon (według kodów ICD). Do 1996 roku stosowana była 9 rewizja ICD², od 1997 roku dane są kodyfikowane według 10 rewizji ICD. Podstawowym ograniczeniem w zbieraniu danych o zgonach z powodu narkotyków jest wprowadzanie do bazy tylko jednego kodu, czyli jednej bezpośredniej przyczyny zgonu. W Głównym Urzędzie Statystycznym trwają prace nad rozbudowaniem bazy o drugą i третią przyczynę zgonu, co dostosuje polski rejestr do wymagań Eurostatu. Posługiwanie się jednym kodem może mieć wpływ na niedoszacowanie liczby przypadków³. W 2005 roku wybrano kody, które tworzą krajową definicję zgonów z powodu narkotyków. Z ogólnej bazy wyselekcjonowane zostały zgodne z krajową definicją kody ICD: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14. Polską definicję zgonów wypracowano w oparciu o selekcję B z protokołu EMCDDA (EMCDDA 2002), jak również w oparciu o wcześniej stosowaną krajową metodologię.

Dane z tabeli 1. pokazują na stabilny trend zgonów z powodu narkotyków. W 1997 zanotowano wzrost liczby przypadków w porównaniu do roku 1996. W tym czasie weszła w życie 10 rewizja ICD. Zmiany w kodowaniu mogły mieć wpływ na zwiększenie generowanych z bazy liczb zgonów. W latach 1997 – 2004 liczby zgonów nie ulegają większym wahaniom i utrzymują się na stałym poziomie. W 2005 roku nastąpił lekki wzrost śmiertelnych przedawkowań z powodu narkotyków.

Z powodu narkotyków umiera więcej mężczyzn niż kobiet. W 2005 roku spośród osób, które przedawkowały 41% było płci żeńskiej, w 2004 - 38%, 2003 – 32%, a w 2002 – 42%. Jak widać odsetek kobiet, które umarły z powodu śmiertelnego zatrucia narkotykami, osiągnął w 2005 roku prawie taką samą wartość, jak w roku 2002. Średnia wieku ofiar jest stosunkowo wysoka - wynosi 42 lata i jest o 7 lat wyższa od

² Klasyfikacja ICD-10 (Międzynarodowa klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych) to baza danych zawierająca kody chorób.

³ W przypadku każdego zgonu określone są trzy przyczyny zgonu: jedna bezpośrednia i dwie pośrednie, ale kod tylko pierwszej znajduje się w bazie GUS. W przypadku np. zgonu spowodowanego zawałem serca pod wpływem narkotyku pierwszą przyczyną będzie zawał a drugą rodzaj narkotyku, który wywołał zawał. Przy kodowaniu i wpisywaniu tylko pierwszej przyczyny nie mamy informacji, że zgon jest spowodowany narkotykiem. Informacja o substancji odurzającej w tym przypadku nie jest wprowadzana do bazy, ponieważ jest to przyczyna pośrednia.

średniej europejskiej. Jednak najmłodsza osoba, która przedawkowała w 2005 roku miała 14 lat. Duża część zgonów nastąpiła w wyniku narkotyków, które przy obecnie stosowanej klasyfikacji trudno określić. W 2005 roku w przypadkach, gdy jako pierwszą przyczynę śmiertelnego zatrucia podano rodzaj substancji, najwięcej było osób zmarłych z powodu opiatów (11 przypadków), Odnotowano także zgony z powodu zażycia substancji halucynogennych (3 przypadki) i jeden po zatruciu kokainą.

Tabela 1. Zgony z powodu przedawkowania narkotyków w latach 1987 – 2005.

Rok	Liczba	Wskaźnik na 100 tys.
1987	156	0,41
1988	145	0,38
1989	181	0,48
1990	155	0,41
1991	213	0,56
1992	199	0,52
1993	211	0,55
1994	185	0,48
1995	175	0,45
1996	179	0,46
1997	253	0,65
1998	235	0,61
1999	292	0,76
2000	310	0,81
2001	294	0,77
2002	324	0,85
2003	277	0,73
2004	231	0,61
2005	290	0,76

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Sytuacja w województwach

Jeżeli przyjrzymy się liczbie zgonów z powodu narkotyków w 2005 roku w podziale na województwa to zauważymy, że najwięcej przypadków śmiertelnego przedawkowania narkotyków wystąpiło w województwie mazowieckim, śląskim, zachodniopomorskim i łódzkim. W pozostałych województwach liczby zgonów nie przekroczyły 20 w ciągu roku.

W województwie śląskim, w którym odnotowano najwięcej zgonów w roku 2004, liczba śmiertelnych przedawkowań spadła w 2005 roku, podobnie zresztą, jak w lubuskim i świętokrzyskim. Największą dynamikę zmian odnotować należy w województwie mazowieckim, gdzie nastąpił wzrost o 77%. 45 śmiertelnych zatruc z tego województwa miało miejsce w Warszawie. Co oznacza, iż w samej stolicy w 2005 roku było więcej zgonów niż w większości innych województw.

Tabela 2. Liczby zgonów z powodu przedawkowania narkotyków (wg. krajowej definicji: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14) w 2004 i 2005 roku w podziale na województwa.

województwa	liczby zgonów wg krajowej definicji:	
	2004	2005
Dolnośląskie	18	33
Kujawsko-pomorskie	14	19
Lubelskie	9	9
Lubuskie	8	6
Łódzkie	19	23
Małopolskie	3	5
Mazowieckie	47	61
Opolskie	4	5
Podkarpackie	4	4
Podlaskie	4	13
Pomorskie	13	17
Śląskie	48	44
Świętokrzyskie	4	3
Warmińsko-mazurskie	6	9
Wielkopolskie	13	17
Zachodniopomorskie	17	22

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Zgony według danych policyjnych

Drugim systemem, który rejestrował zgony z powodu przedawkowania, była ewidencja policyjna. Dane zbierały Komendy Miejskie i Powiatowe, następnie raportowano je w trybie półrocznym do Komend Wojewódzkich, skąd trafiały do Komendy Głównej Policji.

Zgodnie z prawem każdy przypadek nagłego zgonu powinien być zbadany przez Policję. W ten sposób można stwierdzić, czy dany przypadek spowodowało zażycie narkotyków. Powyższy system nie zbiera informacji o rodzaju substancji, z powodu której doszło do śmiertelnego zatrucia, jak również danych socjo-demograficznych zmarłych osób. Trudno jest na tej podstawie uchwycić stałą tendencję, trend raczej

fluktuuje. Warto także zauważyć, że liczby nie przekraczają tych z tabeli 2., gdzie znajdują się dane o zgonach według bazy GUS. W ostatnim roku prowadzenia sprawozdawczości (2000) odnotowano 174 zgony.

Tabela 3. Zgony z powodu przedawkowania narkotyków w latach 1988 – 2000

Rok	Liczba	Wskaźnik na 100 tys.
1988	106	0,28
1989	110	0,29
1990	98	0,56
1991	130	0,34
1992	167	0,44
1993	150	0,39
1994	151	0,39
1995	177	0,46
1996	157	0,41
1997	143	0,37
1998	179	0,46
1999	120	0,31
2000	174	0,45

Źródło: Komenda Główna Policji

Bibliografia

EMCDDA (European Monitoring Center on Drugs on Drug Addiction) (2002). Raport naukowy EMCDDA 28.08.02, Protokół Standardowy DRD, wersja 3.0, EMCDDA, Lizbona.

EMCDDA (European Monitoring Center on Drugs on Drug Addiction) (2006). Sprawozdanie Roczne – Stan problemu narkotykowego w Europie 2006, EMCDDA, Lizbona.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2006 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006-2010. (Dz.U.2006.143.1033) – dostępne na stronie www.kbpn.gov.pl w dziale akty prawne.

<http://stats06.emcdda.europa.eu/en/elements/drddtab03a-en.html> [stan 28.07.07]