

NARKOTIKŲ VARTOTOJŲ MIRTINGUMAS LIETUVOJE (KOHORTINIS TYRIMAS)

Rimantas Stukas, Aušra Beržanskytė, Valerij Dobrovolskij,
Lina Ignatavičiūtė, Ernestas Jasaitis

Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas, Sveikatos mokslų institutas

Raktažodžiai: narkotikų vartotojai, mirtingumas, kohortinis tyrimas.

Santrauka

Tyrimo tikslas – nustatyti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartotojų mirtingumą Lietuvoje ir išanalizuoti mirčių priežastis.

Medžiaga ir tyrimo metodai. Atliktas perspektyvinis kohortinis tyrimas (angl. prospective study). Tyrimo tikslinė grupė – Lietuvos Respublikos piliečiai, kurie 2017 m. kreipėsi į Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kai vartoja narkotines ir psichotropines medžiagas. Tyrimo duomenų šaltiniai: Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (e. sveikata). Papildomas duomenų apie asmenų narkotikų vartojimą šaltinis – asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kai vartoja narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos informacinė sistema. Tyrimo rezultatų standartizavimo procedūrai atlikti naudojama kontrolinė kohorta – Europos standartinė populiacija.

Rezultatai ir išvados. Kohortinio narkotikų vartotojų Lietuvoje mirtingumo tyrimo tiriamąją populiaciją sudarė 231 asmuo, iš jų 179 vyrai ir 52 moterys. Tiriamuoju laikotarpiu (2018–2020 m.) analizuota 14 tyrimo dalyvių mirčių atvejų: devyni atvejai vyrų ir penki moterų. Tai sudarė 6,1 proc. visų įtrauktų į tyrimą dalyvių – 5,0 proc. visų įtrauktų vyrų ir 9,6 proc. įtrauktų moterų, santykis 1,9 karto. Daugiausia mirusių tiriamųjų (9 asm., 64 proc.) buvo registruoti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant opioidus. Bendras mirusiųjų amžiaus vidurkis – 36,4 metų, vyrų – 38,2 metų, moterų – 33,2 metų (palyginimui vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvoje 2019 m. buvo 71,5 metų, o moterų – 81 metai). Per visą tyrimo laikotarpį Lietuvos tirtos kohortos mirtingumas buvo 19,7/1000 asm. Standartizavus pagal

amžių, standartu imant Europos populiaciją, mirtingumas 21,9/1000 asmens metų, vyrų – 13,3/1000 asmens metų, moterų 30,5/1000 asmens metų.

Įvadas

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų (narkotikų) vartojimas – sudėtinga socialinė ir sveikatos problema, su kuria susiduria milijonai žmonių visame pasaulyje. Piktnaudžiavimas šiomis medžiagomis yra viena iš pagrindinių visuomenės sveikatos ir socialinių problemų Europos Sąjungoje ir už jos ribų.

Mirtys, susijusios su narkotikų vartojimu, yra kompleksinis reiškinys, apimantis mirtis dėl apsinuodijimo (perdozavimo), ilgalaikio narkotikų vartojimo ar priklausomybės nuo jų, bei mirtis, netiesiogiai susijusias su narkotikais (pvz., mirtis nuo užkrečiamųjų ligų, plintančių asmenims keičiantis nesteriliais švirkštais (pvz., AIDS ar C hepatito) ar nelaimingų atsitikimų bei smurto ir savižudybių dėl narkotikų poveikio).

Pasaulio sveikatos organizacijos skaičiavimais, 450 tūkst. mirčių, registruotų pasaulyje 2015 m., galėjo būti susijusios su narkotikų vartojimu. Iš jų 167 tūkst. mirčių buvo tiesiogiai nulemtos narkotikų vartojimo, pavyzdžiui, mirtini apsinuodijimo (perdozavimo) atvejai. Mažinti tokių mirčių skaičių yra pagrindinis visuomenės sveikatos politikos uždavinys Europoje ir visame pasaulyje. Mirtys, įvykusios dėl daugelio kitų priežasčių, pavyzdžiui, tokių ligų kaip ŽIV ar C hepatitas, užsikrėtimas kuriomis susijęs su nesaugių narkotikų injekcijų praktika, netiesiogiai priskiriamos mirtims, susijusioms su narkotikų vartojimu. Apibendrinant – tiesioginės ar netiesioginės mirtys dėl neteisėto narkotikų vartojimo sudaro didelę visų išvengiamų ar per anksti įvykusių suaugusiųjų mirčių dalį visame pasaulyje. Daugelyje Europos šalių jis apima reikšmingą prarastų gyvenimo metų skaičių.

Duomenys apie mirtis, susijusias su narkotikų vartojimu, yra vienas iš penkių Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro nustatytų epidemiologinių rodiklių, kuriuos periodiškai turi teikti ES valstybės narės, tarp jų ir Lietuva.

Vienas iš šio epidemiologinio indikatoriaus komponentų yra bendro didelės rizikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartotojų mirtingumo stebėseną. Bendro mirtingumo arba dėl bet kokių priežasčių įvykusių ir grupei priskirtų asmenų mirčių stebėseną vykdoma atliekant kohortinius tyrimus. Šių tyrimų metu mirčių arba gyventojų registre esantys duomenys susiejami su kitais asmens duomenimis, dažniausiai gaunami iš sveikatos priežiūros įstaigų ar informacinių sistemų, kuriose kaupiami duomenys apie asmenis, vartojusius ar vartojančius narkotines ir psichotropines medžiagas. Susiejant skirtingų šaltinių duomenis, yra galimybė patikrinti asmens, kuris kuriuo nors metu kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigas dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, statusą, t. y. identifikuoti, ar asmuo yra gyvas, ar miręs, o jei miręs, tai dėl kokių priežasčių.

Tyrimo tikslas – nustatyti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartotojų mirtingumą Lietuvoje ir išanalizuoti mirčių priežastis.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimo rūšis – perspektyvinis kohortinis tyrimas (angl. prospective study), t. y. tyrimas pradedamas suformavus tiriamųjų kohortą, asmens mirtis nustatoma vėliau, nei tyrimo pradžia.

Tyrimo tikslinė grupė (tiriamoji kohorta arba tiriamoji populiacija) – Lietuvos Respublikos piliečiai, kurie 2017 m. kreipėsi į Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kai vartoja narkotines ir psichotropines medžiagas.

Tyrimo pradžios - asmens įtraukimo (registracijos) į tyrimą pradžios laikas (periodas): nuo 2017 m. sausio 1 d. iki 2017 m. gruodžio 31 d. įskaitytinai.

Tyrimo laikotarpis (tiriamosios kohortos asmenų stebėjimo ir (ar) statuso tikrinimo laikotarpis) nuo 2018 m. sausio 1 d. iki 2020 m. gruodžio 31 d.

Tyrimo duomenų šaltinis: Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (e. sveikata).¹ Duomenų tvarkytojas – VĮ „Registrų centras“.² Papildomas duomenų šaltinis apie asmenų narkotikų vartojimą – Asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kai vartoja narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos informacinė sistema. Duomenų tvarkytojas – Valstybinis psichikos sveikatos centras.³

¹ Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (e. sveikata) centralizuotai Lietuvos mastu kaupiami skirtingų šaltinių teikiami įvairūs su asmens sveikata susiję duomenys, tarp jų ir duomenys apie mirtį, todėl to paties asmens duomenų susiejimas yra automatinis vienoje informacinėje sistemoje.

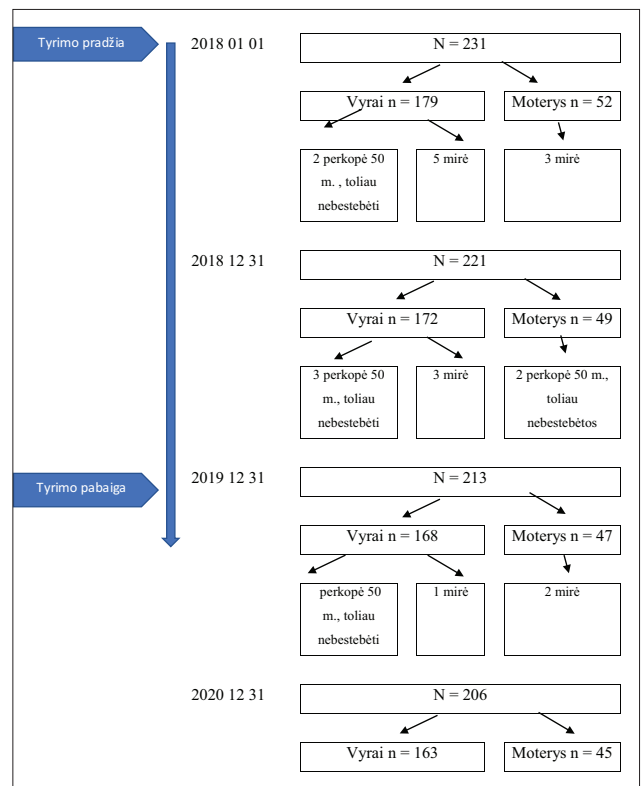
² Adresas internete: <https://www.esveikata.lt/>

³ Adresas internete: <https://vpsec.lrv.lt/>

Tyrimo atlikimo būdas – skirtingų duomenų šaltinių duomenų susiejimas (angl. data linkage).

Į tyrimo tikslinę grupę įtraukiami asmenys, atitinkantys visus išvardytus kriterijus:

1. Asmuo – Lietuvos Respublikos pilietis, kurio žinomas asmens kodas.
2. Asmuo 2017 m. kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kai vartoja narkotines ir psichotropines medžiagas.
3. Asmens amžius – nuo 15 iki 49 metų.



1 pav. Tyrimo dalyvių skaičiaus dinamika tiriamuoju laikotarpiu

1 lentelė. Mirusių 2018–2020 m. tiriamųjų atvejų pasiskirstymas pagal lytį ir priklausomybės ligos diagnozę.

Ligos kodas pagal TLK-10-AM	Vyrai	Moterys	Iš viso
F11 – psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant opioidus	5	4	9
F15 – psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant stimulatorius, taip pat kofeiną	1	0	1
F19 – psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant kelis narkotikus ir kitas psichoaktyviasias medžiagas	3	1	4
Iš viso	9	5	14

4. Asmens amžius mirties dieną – iki 50 metų.

5. Asmeniui nustatyta liga žymima TLK-10-AM kodais: F11, F12, F14, F15, F16, F18 ir F19.

Tyrimui naudojami duomenys apie tyrimo dalyvį:

1. Bendrieji asmens duomenys:

- a) unikalus tiriamojo numeris;
- b) Lietuvos Respublikos piliečio asmens kodas (tik misrusio asmens);
- c) asmens lytis;
- d) gimimo metai.

2. Duomenys apie ASPĮ, asmenį, narkotikų vartojimo įpročius, sergamumą užkrečiamosiomis ligomis ir kt.:

- a) asmens kreipimosi (priklausomybės ligos diagnozės nustatymo ASPĮ) data (duomenų formos užpildymo data);
- b) nustatytas ligos (priklausomybės ligos) kodas pagal TLK-10-AM (tik F11, F12, F14, F15, F16, F18 ir F19 kodai).

3. Duomenys apie asmens mirtį, mirties priežastis ir aplinkybes:

- a) mirties data;
- b) pagrindinės mirties priežasties kodas(-ai) pagal TLK-10-AM;
- c) tarpinės mirties priežasties kodas(-ai) pagal TLK-10-AM;
- d) tiesioginės mirties priežasties kodas pagal TLK-10-AM;
- e) kitos svarbios pataloginės būklės, galėjusios sukelti mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi, kodas (-ai) pagal TLK-10-AM.

Analizuojant tyrimo dalyvių mirties atvejus, šie pagal mirties priežastis, užkoduotas pagal TLK-10 klasifikaciją, skirstomi į šias grupes:

- a) ŽIV/AIDS (TLK-10 kodai B20-B24);
- b) tiesioginės asmenų mirtys dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo (TLK-10 kodai: X40-X44, X49, X60-X64, X85 Y10-Y14, Y19, F11-F16, F18 ir F19, T40);
- c) kitos mirties priežastys;
- d) mirties priežastis nenustatyta (TLK-10 kodai: R00–R99).

Tyrimo rezultatų standartizavimo procedūrai atlikti naudojama kontrolinė kohorta – Europos standartinė populiacija (angl. European standard population).

Rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo populiaciją, atlikus pirminių duomenų filtravimą ir atranką (iš viso gauti įrašai apie 263 asmenis), sudarė 231 asmuo, iš jų 179 vyrai ir 52 moterys. Jauniausio amžiaus buvo 15 metų, vyriausiojo – 49 metai, bendras tiriamųjų amžiaus vidurkis 2017 m. – 34,1 metų, vyrų – 34,6 metų, moterų – 32,4 metų. Daugiausia (45 proc.) tiriamųjų buvo registruoti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kai vartojo

kelis narkotikus ir kitas psichoaktyviasias medžiagas, kiti (41 proc.) dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kai vartojo opioidus.

Tyrimo metu tiriamosios populiacijos dydis kito. Šio kitimo dinamika pateikiama 1 paveiksle.

Pagal amžių ir gyvybės statusą iki tyrimo pabaigos stebėti 208 tiriamieji – 163 vyrai ir 45 moterys. Per tyrimo laikotarpį mirė 16 stebimo amžiaus tyrimo dalyvių, tačiau du iš jų perkopė viršutinę tyrimo metodikoje nustatytą amžiaus ribą (tyrimo laikotarpiu asmeniui sukako 50 metų ir daugiau), todėl toliau bus analizuojamos 14 tiriamų asmenų mirtys ir jų priežastys. Iš 14 tyrimo dalyvių mirčių devynios registruotos vyrų, penkios – moterų. Tai sudarė 6,1 proc. visų įtrauktų į tyrimą dalyvių – 5,0 proc. visų įtrauktų vyrų ir 9,6 proc. įtrauktų moterų, santykis 1,9 karto. Jauniausio amžiaus asmuo buvo 25 metų, vyriausio – 48 metų. Bendras mirusiųjų amžiaus vidurkis – 36,4 metų, vyrų – 38,2 metų, moterų – 33,2 metų. Daugiausia mirusių tiriamųjų buvo registruoti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kai vartojo opioidus – 9 asmenys (64 proc.) (1 lentelė). Daugiausia asmenų mirčių (8 atvejai) registruota pirmaisiais stebėjimo metais (2018 m.).

Iš 14 mirusių tiriamųjų dviejų tiesioginė mirties priežastis buvo psichotropinių medžiagų vartojimas (mirtinas apsinuodijimas), iš jų 1 atveju mirties liudijime nurodytas metadonas, kitu atveju – kiti ir nepatikslinti narkotikai. Trijų tiriamųjų mirties priežastis buvo susijusi su ŽIV liga, šie trys asmenys vartojo opiatus. Devynių asmenų mirtį lėmė kitos priežastys. Iš kitų mirčių dažniausia (8 atv.) mirties priežastis – įvairi lėtinė patologija, kaip antai, kardiomiopatija, koronarų trombozė, kraujavimas, septicemija, asfiksija, inkstų ligos. Keturiais atvejais mirties liudijime tarp kitų mirties priežasčių nurodoma, kad mirtį galbūt lėmė asmens sirgimas C hepatitu (užsikrėtimas šia liga galėjo būti susijęs su narkotikų vartojimu), o keturiais atvejais mirties liudijime nurodyta, kad asmuo gydėsi nuo narkomanijos ar dalyvavo pakaitinio gydymo metadonu programoje (2 lentelė).

Per visą tyrimo laikotarpį Lietuvos tirtos kohortos mirtingumas buvo 19,7/1000 asm. Vyrų mirtingumas buvo didesnis nei moterų (3 lentelė). Atkreiptinas dėmesys, kad moterų tyrime dalyvavo tris kartus mažiau, todėl pasikliautinasis intervalas nurodo labai plačias ribas ir negalima nustatyti statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių. Palyginti su to amžiaus bendros populiacijos Lietuvoje mirtingumu⁴, šios kohortos rodiklis buvo didesnis maždaug 5–14 kartų, o moterų didesnis daugiau kaip 40 kartų. Reikia atsižvelgti į tai, kad bendrosios gyventojų populiacijos lygmeniu rodikliai gali būti sušvelninti, nes neįmanoma tiksliai suskaičiuoti asmens rizikos laiko.

⁴ Higienos institutas. Sveikatos statistika. Interneto prieiga: https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=229, žiūrėta 2021 04 29.

Standartizavus pagal amžių, standartu imant Europos populiaciją, mirtingumas 21,9/1000 asmens metų, vyrų – 13,3/1000 asmens metų, moterų 30,5/1000 asmens metų (4 lentelė). Šis rodiklis pirmaisiais stebėjimo metais nustatytas didžiausias. Per 2019 m., kai neregistruota nė viena moters mirtis, bendras rodiklis buvo mažiausias iš stebėtų trejų metų, tačiau kitais metais, o ir bendrai per visus stebėjimo metus, matyti, kad vyrų mirtingumas mažesnis, palyginti su moterų.

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro duomenimis⁵, 2017 m. Europos Sąjungos šalyse užregistruota daugiau kaip 8 200 mirties atvejų, kai tiesioginė mirties priežastis buvo susijusi su vienos ar kelių narkotinių ir psichotropinių medžiagų (narkotikų) vartojimu. Šis skaičius būtų dar didesnis – 9 400 mirčių, įtraukus Norvegiją bei Turkiją. Nors atskirų ES šalių situacija skiriasi, bet apibendrinus visų šalių duomenis nustatyta, kad vyrų mirtys sudaro keturis penktadalius visų registruotų su narkotikais susijusių mirties atvejų. Daugelis mirčių buvo ankstyvos – mirtis dažniausiai ištiko nuo 30 iki 50 metų, o 9 iš 10 mirčių buvo susijusios su opioidų vartojimu.

Apibendrinus daugumos ES šalyse atliktų kohortinių tyrimų rezultatus, nustatyta, kad tirtų didelės rizikos narkotikų vartotojų mirtingumas sudarė nuo 10 iki 30 mirčių 1000 asmens gyvenimo metų. Lietuvoje atlikto tyrimo duomenimis, narkotikų vartotojų mirtingumas sudarė 19,7 mirties 1000 asmens gyvenimo metų. Didesnis nei Lie-

⁵ Drug-related deaths and mortality in Europe. Interneto prieiga: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/drug-related-deaths-in-europe-2018>; žiūrėta 2021 04 29.

2 lentelė. Mirusių tiriamųjų individualūs atvejai pagal mirties priežastis (n = 14).

Asmens lytis	Pagrindinė mirties priežastis, nurodyta mirties liudijime	Kitos mirties priežastys ir informacija, nurodyta mirties liudijime	Mirties metai
Vyras	Koronarų trombozė, nesukėlus miokardo infarkto	Ūmus širdies veiklos nepakankamumas	2019
Vyras	Žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) ligos sąlygotos infekcinės ir parazitinės ligos	–	2018
Vyras	Kraujavimas, neklasifikuojamas kitur	Sunkus hemoraginis šokas	2018
Vyras	Inkstų ligų baigtys	HD (nuo 2020 09 25). Potrombozinis giliųjų venų sindromas. Dvylikapirštės žarnos opa. Anemija, nepatikslinka. Lėtinis virusinis C hepatitas . <u>Metadono programa</u> . Lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas; uremija	2020
Vyras	Septicemija, sukelta auksinio stafilokoko (<i>Staphylococcus aureus</i>)	Širdies nepakankamumas, lėtinis prieširdžių virpėjimas, būklė po septinio endokardito, MV protezavimo, TV plastikos. Lėtinis virusinis C hepatitas . <i>S. aureus</i> sukeltas sepsis; pneumonija; kvėpavimo nepakankamumas	2019
Vyras	Septicemija, nepatikslinka	Progresuojantis kvėpavimo ir širdies nepakankamumas; sepsis. Lėtinė inkstų liga, 5 stadija dėl lėtinio glomerulonefrito. Hipoproteinemija. Abiejų blauzdų trofinės opos. <u>Psichikos ir elgesio sutrikimas dėl opioidų vartojimo</u> , priklausomybės sindromas. Antrinė anemija	2018
Vyras	Dilatacinė kardiomiopatija	Ūmus širdies veiklos nepakankamumas	2018
Vyras	Asfiksija	Uždusimas, kvėpavimo takams užsikimšus skrandžio turiniu	2019
Vyras	Metadonas	–	2018
Moteris	Asfiksija	–	2020
Moteris	Kitos pneumonijos, kai sukėlėjas nenustatytas	<u>Narkomanija</u> . ŽIV sukelta liga. Lėtinis virusinis C hepatitas . Lėtinis krūtinkaulio osteomielitas. Kvėpavimo funkcijos, inkstų funkcijos, kraujotakos nepakankamumas. Sepsis. Hemoraginė būklė, nepatikslinka. Kraujavimas iš nosies. Toksinė encefalopatija	2018
Moteris	Kiti ir nepatikslinki narkotikai	–	2020
Moteris	Septicemija, nepatikslinka	Kojų giliųjų venų flebitas. ŽIV. <u>Psichikos ir elgesio sutrikimas vartojant opioidus</u> . D. kojos celiulitas. Infekuota poodinė hematoma. HCV infekcija Ūmus kvėpavimo funkcijos nepakankamumas; septinis šokas. Intoksikacinis sindromas. Anemija. Metabolinė acidozė	2018
Moteris	Kardiomiopatija, nepatikslinka	Ūminis širdies veiklos sutrikimas	2018

tuvoje šis rodiklis buvo nustatytas tik Latvijoje ir Slovėnijoje.

Europos šalių tyrimų duomenys rodo, kad didelės rizikos narkotikų vartotojai patiria nuo trijų iki septynių kartų didesnę mirties riziką, nei to paties amžiaus ir lyties asmenys standartinėje bendrojoje populiacijoje. Lietuvos tyrimo duomenimis, šis rodiklis dar blogesnis – net 12,7 karto. Europos tyrimų duomenys rodo, kad mirtys nuo apsinuodijimų (perdozavimo) narkotikais sudaro nuo trečdaliu iki pusės visų didelės rizikos narkotikų vartotojų mirčių. Lietuvos atveju šis rodiklis buvo nustatytas mažesnis – 14 procentų.

Lenkijoje atliktas kohortinis tyrimas, kurio metu buvo analizuojami 42 700 tyrimo dalyvių duomenys (346 735 asmens gyvenimo metai) laikotarpiu nuo 2000 iki 2016 m. Per tyrimo laikotarpį buvo užfiksuoti 5 489 tiriamosios grupės asmenų mirties atvejai (sudaro 13 proc. visų tiriamųjų), o apskaičiuotas mirtingumas yra 15,8 mirties 1000 asmens gyvenimo metų. Tyrimo duomenimis, beveik dešimtadalis tyrimo dalyvių mirė per 5–8 metus nuo įsitraukimo į tyrimą, o penktadalis dalyvių mirė praėjus 13–15 metų nuo jų įtraukimo į tyrimą. Šiame tyrime mirtingumo rizika laikui bėgant buvo gana pastovi.

Austrijoje atliktas didelės apimties kohortinis tyrimas, apėmęs daugiau kaip 25 tūkst. pacientų, kuriems buvo taikomas pakaitinis gydymas opioidais nuo 2002 m. sausio iki

3 lentelė. Mirtingumo rodikliai atskirais tyrimo stebėjimo metais (rodiklis / 1000 asm. m.).

	Mirtingumas	95 proc. PI	Lietuvos bendras mirtingumas
2018 12 31			
Vyrai	22,8	9,5; 54,7	3,2
Moterys	47,1	15,2; 146,1	1,1
Iš viso	28,2	14,1; 56,5	2,1
2019 12 31			
Vyrai	17,7	5,7; 55,0	2,9
Moterys	0	0	1,0
Iš viso	13,8	4,4; 42,7	2,0
2020 12 31			
			Išankstiniais duomenimis
Vyrai	6,1	0,9; 43,3	3,2
Moterys	43,7	10,9; 174,6	1,1
Iš viso	14,3	4,6; 31,3	2,2
2017 01 01–2020 12 31			
Vyrai	16,3	8,5; 31,3	
Moterys	31,6	13,2; 76,0	
Iš viso	19,7	11,7; 33,3	

2016 m. gruodžio mėnesio. Dauguma šio tyrimo dalyvių jauni, apie 20–30 metų asmenys. Šio tyrimo metu buvo užfiksuota daugiau kaip 1 500 tiriamųjų mirties atvejų, iš kurių daugiau kaip trečdalis mirčių klasifikuojamos kaip tiesioginės asmenų mirtys dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo. Apskaičiuotas tyrimo metu mirtingumas buvo 7,7 mirties 1000 asmens gyvenimo metų, o standartizuotas mirtingumas buvo 4,5. Tai reiškia, kad asmenys, dalyvavusieji pakaitinio gydymo opioidais programose, susidūrė su 4,5 karto didesne mirties rizika, nei to paties amžiaus ir lyties asmenys bendrojoje populiacijoje. Tyrimas parodė, kad asmenų, kurie dalyvavo pakaitinio gydymo opioidais programose, Austrijoje mirtingumas buvo mažesnis, palyginti su kitų šalių tyrimų rezultatais.

Latvijoje 2013–2017 m. atliktas bandomasis kohortinis tyrimas, apėmęs 2 315 didelės rizikos narkotikų vartotojų (daugiausia opioidų ar stimulantų, sintetinių kanapių vartotojai) nuo 15 iki 49 metų. Tyrimo metu buvo registruotos 182 mirtys, iš kurių 37 proc. buvo nulemtos išorinių priežasčių, o beveik trečdalis (29 proc.) mirčių įvyko dėl širdies ir kraujagyslių ligų. Mirties priežasčių analizė parodė, kad tik 15 mirties atvejų (8 proc.) bendrajame Latvijos mirčių registre buvo registruotos kaip tiesioginės asmenų mirtys dėl narkotinių

4 lentelė. Standartizuoti rodikliai ir standartizuotas mirtingumo santykis.

	Standartizuotas mirtingumo santykis	95 proc. PI min	95 proc. PI max	Standartizuotas mirtingumas / 1000 asmens metų
2018 12 31				
Vyrai	13,2	5,5	31,6	19,6
Moterys	66,3	21,4	205,5	43,6
Iš viso	18,8	9,4	37,6	31,6
2019 12 31				
Vyrai	9,8	3,2	30,4	13,9
Moterys	0,0	–	–	0,0
Iš viso	8,8	2,8	27,2	6,9
2020 12 31				
Vyrai	3,3	0,5	23,5	4,4
Moterys	58,1	14,5	232,3	39,4
Iš viso	8,9	2,9	27,6	21,9
Viso tyrimo laikotarpio (2017 01 01–2020 12 31)				
Vyrai	9,1	4,7	17,5	13,3
Moterys	43,2	18,0	103,7	30,5
Iš viso	12,7	7,5	21,4	21,9

ir psichotropinių medžiagų vartojimo (perdozavimo). Toks mažas tiesioginių mirčių, susijusių su narkotikais, skaičius leido daryti prielaidą, kad dalis iš 67 mirties atvejų, kurių priežastys klasifikuojamos kaip išorinės, buvo neteisingai registruotos (klasifikuotos) ir galėjo būti sukeltos mirtino apsinuodijimo narkotikais (perdozavimo). Dalis mirčių dėl apsinuodijimo narkotikais galėjo būti klaidingai užkoduotos kaip mirtys dėl širdies ar kraujagyslių ligų (53 atvejai). Darytina išvada, kad registruotų 15 apsinuodijimo narkotikais (perdozavimo) atvejų yra minimalus skaičius ir parodo, kad tik tam tikra dalis mirtino apsinuodijimo narkotikais yra teisingai įtraukiama į bendrą nacionalinę mirčių statistiką.

Svarbus kohortinių tyrimų rezultatų interpretavimą ribojantis veiksnys yra tas, kad faktiškai nemažą dalį mirties atvejų sudaro atvejai, kurių mirties priežastis yra nežinoma, nenustatyta ar nebūna nurodyta. Dėl to galimas nepakanamai tikslus apskaičiavimas, kokią kohortiniame tyrime nustatytų mirčių dalį sudaro tiesioginės asmenų mirtys dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo (mirtinas apsinuodijimas, priklausomybė ir kt.). Pastarojo Lenkijoje atlikto kohortinio tyrimo duomenimis, tik apie 5 proc. visų atvejų sudaro mirtys, klasifikuojamos kaip tiesiogiai susijusios su narkotikų vartojimu, nors nemažai mirties atvejų klasifikuoti (koduojami pagal TLK-10) tokiais ligos kodais, kurie leidžia daryti prielaidą, kad tai netinkamai užkoduotos mirtys, susijusios su narkotikų vartojimu – pavyzdžiui, dalis tokių atvejų pažymėti, kad mirties priežastis susijusi su širdies ir kraujagyslių ligomis (angl. cardiovascular disease), taip pat yra atvejų, kurie registruoti kaip „mirties priežastis nežinoma ar nenustatyta“, „klasifikuota kitur“ ar „savęs žalojimas“ (angl. Self-harm). Lietuvos tyrime iš 14 analizuotų mirties atvejų nepasitaikė nė vieno, kad asmens mirties liudijime būtų nenurodyta ar nežinoma mirties priežastis.

Išvados

1. Kohortinio narkotikų vartotojų Lietuvoje mirtingumo tyrimo tiriamąją populiaciją sudarė 231 asmuo, iš jų 179 vyrai ir 52 moterys. Tiriamuoju laikotarpiu (2018–2020 m.) analizuota 14 tyrimo dalyvių mirčių atvejų: devyni atvejai vyrų ir penki moterų. Tai sudarė 6,1 proc. visų įtrauktų į tyrimą dalyvių – 5,0 proc. visų įtrauktų vyrų ir 9,6 proc. įtrauktų moterų, santykis 1,9 karto.

2. Daugiausia mirusių tiriamųjų buvo registruoti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant opioidus – devyni asmenys (64 proc.). Bendras mirusiųjų amžiaus vidurkis – 36,4 metų, vyrų – 38,2 metų, moterų – 33,2 metų (palyginimui vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvoje 2019 m. buvo 71,5 metų, moterų – 81 metai).

3. Per visą tyrimo laikotarpį Lietuvos tirtos kohortos mirtingumas buvo 19,7/1000 asm. Standartizavus pagal amžių, standartu imant Europos populiaciją, nustatytas mirtingumas

21,9/1000 asmens metų, vyrų – 13,3/1000 asmens metų, o moterų 30,5/1000 asmens metų.

Literatūra

1. Drug-related deaths and mortality in Europe. Internetinė prieiga: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/drug-related-deaths-in-europe-2018>. Žiūrėta 2021 04 29.
2. European Drug Report 2020: Trends and Developments; Internetinė prieiga: <https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2020>. Žiūrėta 2021 04 29.
3. Higienos institutas. Sveikatos statistika. Internetinė prieiga: https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=229. Žiūrėta 2021 04 29.
4. Mortality cohort guidelines. Internetinė prieiga: <https://www.emcdda.europa.eu/scientific-studies/2012/mortality-cohorts>. Žiūrėta 2021 04 29.

DRUG-RELATED DEATHS AND MORTALITY IN LITHUANIA (COHORT STUDY)

R. Stukas, A. Beržanskytė, V. Dobrovolskij, L. Ignatavičiūtė, E. Jasaitis

Keywords: drug users, mortality, cohort study.

Summary

The aim of the study was to determine the drug-related deaths and mortality in Lithuania and to analyze the causes of death.

Material and research methods. A prospective cohort study was performed. The target group of the research is citizens of the Republic of Lithuania, who in 2017 applied to Lithuanian health care institutions for mental and behavioral disorders when using drugs and psychotropic substances. Research data sources: Electronic health services and cooperation infrastructure information system (e-health). An additional source of data on individuals' drug use is the Information System for Monitoring Individuals who Appear to Personal Health Care Institutions for Mental and Behavioral Disorders When Using Drugs and Psychotropic Substances. Performing standardization procedures for test results in a controlled location - European standard population.

Outcome and conclusions. The study population of the cohort study of mortality of drug users in Lithuania consisted of 231 persons, of which 179 were older and 52 were female. During the study period (2018–2020), 14 deaths of study participants were analyzed: nine cases in men and five in women. This was 6.1 percent. 5.0% of all participants included in the study. of all men included and 9.6 percent. included women, the ratio was 1.9-fold. The highest number of deaths was due to mental and behavioral disorders due to opioid use - nine subjects (64%). The total average age of deaths was 36.4 years, for men - 38.2 years, for women - 33.2 years (comparing men on average only with life expectancy in Lithuania in 2019 was 71.5 years, and for women - 81 years). During the whole study period, the mortality of the studied cohort in Lithuania was 19.7 / 1000 persons. Mortality is 21.9 per 1000 person-years, for men 13.3 per 1000 person-years for men and 30.5 per 1000 person-years for women, standardized by age for the European

Correspondence to: rimantas.stukas@mf.vu.lt
Gauta 2021-06-03