RESEARCH JOURNAL OF TRAUMA AND DISABILITY STUDIES

Volume: 2 Issue: 6 | Jun – 2023 **ISSN: 2720-6866**
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

Особенности Течения Алкогольной Зависимости, Предшествовавшей Формированию Осложненной Опийной Наркомании

Ю. Ю. Эргашева
Bukhara State Medical Institute, Uzbekistan

Резюме
У 50 пациента проведено изучение особенностей клиники и течения алкогольной зависимости, предшествующей формированию осложненной опийной наркомании. Установлено, что в большинстве случаев приобщение к опиатам происходит на фоне развернутой стадии предшествующего алкоголизма, отличавшегося быстрым темпом развития и высокой прогредиентностью. Существует тревожный рост общественного признания алкоголя даже для частого интоксикации, вызванного самим собой, и более легкий доступ к «сильным наркотикам», таким как опиоиды, в настоящее время ответственен за то, что подростки склоняются к употреблению психоактивных веществ, и отмечается тенденция к более раннему возрасту начала употребления алкоголя. употребления как алкоголя, так и опиоидов.

Ключевые слова:
алкогольная зависимость, опиодная зависимость, осложненная опийная наркомания.

Introduction. Проблема полизависимости от двух или нескольких психоактивных веществ, четко наметившаяся в последние годы, все больше привлекает внимание исследователей [1,3,5]. По данным литературы, частота злоупотребления алкоголем среди больных наркотической зависимостью достигает 64%, что в 7-8 раз превышает этот показатель в популяции. Подчеркивается, что зависимость от алкоголя является весьма частым последствием опийной наркомании [2,4,6]. При этом стремительный характер развития алкоголизма у лиц, ранее страдавших опиоидной зависимостью, объясняется общностью нейрохимических механизмов патологического влечения к психоактивным веществам и универсальностью наследования биологической предрасположенности к любым формам химической зависимости [1,4,7]. Вместе с тем в Республике Узбекистан все чаще встречаются

PUBLISHED UNDER AN EXCLUSIVE LICENSE BY OPEN ACCESS JOURNALS

Volume: 2 Issue: 6 | Jun – 2023 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

случаи, когда злоупотребление наркотиками опиоидного ряда начинается на фоне уже сформировавшегося алкоголизма с последующим развитием полизависимости от обоих психоактивных веществ. Это не только утяжеляет течение наркомании, но и существенно снижает эффективность лечения.

Тот факт, что приобщение к опиатам на фоне алкогольной зависимости в одних случаях сопровождается полным прекращением приемов алкоголя с трансформацией алкоголизма в опиоидную мононаркоманию, а в других - ведет к формированию полизависимости, нуждается в дальнейшем изучении.

Целью исследования явилось изучение особенностей становления и течения алкогольной зависимости, предшествовавшей формированию осложненной опийной наркомании.

Материал и методы исследования

Клиническим методом обследовано 50 больных (мужчин) опийной наркоманией, осложненной алкогольной зависимостью. Возраст больных к моменту обследования составлял от 26 до 52 лет (средний возраст 30,1 ± 5,4 года), давность злоупотребления опиатами – от 1 до 8 лет. Ретроспективный анализ динамики злоупотребления психоактивными веществами показал, что у 50 больного клинические признаки алкогольной зависимости возникли еще до приобщения к опиатам, и формирование опийной наркомании происходило на фоне хронического алкоголизма.

Результаты исследования

Изучение скорости формирования и течения алкогольной зависимости позволило выделить некоторые особенности, способные повлиять на дальнейшее оформление клинической картины осложненной опийной наркомании, характеризующейся сочетанным приемом опиатов и алкоголя.

Возраст первого употребления алкоголя варьировал в диапазоне от 6 до 22 лет, в среднем составив 16,1 ± 2,6 года. Первый же прием алкоголя сопровождался возникновением состояния эйфории, обусловливая последующее положительное отношение к алкоголю. Ни в одном случае не регистрировалось защитной рвотной реакции организма на передозировку алкогольных напитков.

Раннее знакомство с алкогольной эйфорией, происходившее у большинства больных в подростковом возрасте, обусловливало быстрый переход на регулярный (не реже 1-2 раз в неделю) прием алкогольных напитков. Длительность доболезненного этапа систематического пьянства составляла от 3 до 9 лет.

На момент приобщения к опиатам лишь у 10,2% больных диагностировалась первая стадия

PUBLISHED UNDER AN EXCLUSIVE LICENSE BY OPEN ACCESS JOURNALS

Volume: 2 Issue: 6 | Jun – 2023 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

алкоголизма. В отличие от доболезненного этапа регулярного употребления алкоголя она характеризовалась четким оформлением синдрома патологического влечения, возникающего преимущественно в ситуациях, предрасполагающих к пьянству. В предвкушении приема алкоголя у больного проявлялся комплекс эмоционального оживления с заметным подъемом настроения. При вынужденном отказе от участия в застолье возникало чувство неудовлетворенности, дискомфорта, внутреннего напряжения, сопровождавшееся снижением настроения и раздражительностью. По сравнению с доболезненным этапом, количество алкоголя, необходимое для достижения желаемой эйфории, возросло в 3 раза. После употребления первых доз спиртных напитков появлялось сильное желание продолжить выпивку, в результате больные все чаще напивались до выраженного опьянения. Употребление алкоголя носило характер однодневных алкогольных эксцессов. Наличие патологического влечения к алкоголю не осознавалось, изменение характера и частоты потребления алкогольных напитков не расценивалось как признак развивающейся алкогольной зависимости.

У этих больных первое употребление наркотиков опиоидного ряда происходило, как правило, под влиянием ситуационных факторов (случайное присутствие наркопотребителей). Мотивом приобщения к наркотикам служило любопытство, желание испытать новые ощущения. Прием опиатов во всех случаях осуществлялся на фоне легкого алкогольного опьянения. Особенности наркотической эйфории обусловливали положительное отношение к опиатам и стремление к повторному их приему. Возникновение опиоидной зависимости происходило очень быстро с четким клиническим оформлением синдрома патологического влечения к опиатам. Опийный абстинентный синдром формировался в сроки, не превышавшие 2-4 недель от начала употребления опиатов. Рост толерантности обусловливал быстрый переход на инъекционный путь введения наркотиков.

У 90,8% обследованных больных приобщение к опиатам происходило на фоне развернутой стадии алкогольной зависимости. При этом давность алкоголизма до возникновения опийной наркомании составляла от 2 до 4 лет.

Его клиническая картина характеризовалась наличием интенсивного патологического влечения к алкоголю без борьбы мотивов, у части больных приобретавшего характер неодолимости. У большинства больных преобладала периодическая форма злоупотребления спиртными напитками (псевдозапои) с систематическим утренним опохмелением и высокой толерантностью к алкоголю. Клинические особенности свидетельствовали о высокой прогредиентности и неблагоприятном течении алкоголизма, предшествовавшего формированию осложненной опийной наркомании.

Пробный прием опиатов происходил в возрасте от 20 до 38 лет. Обращает на себя внимание

PUBLISHED UNDER AN EXCLUSIVE LICENSE BY OPEN ACCESS JOURNALS

Volume: 2 Issue: 6 | Jun – 2023 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

тот факт, что у 38,2% больных период эпизодического употребления опиатов составлял от 3 до 11 месяцев и более. Несмотря на знакомство с наркотической эйфорией, у таких больных достаточно продолжительное время преобладало патологическое влечение к алкоголю и признаки алкогольного абстинентного синдрома. Вместе с тем начинала четко прослеживаться тенденция к учащению приема опиатов (нередко в период алкогольной абстиненции) с последующим переходом к их регулярному употреблению.

Характерно, что после формирования клиники опиоидной зависимости больные не делали попыток полностью прекратить потребление алкоголя, используя его для усиления опийного опьянения. С этой целью алкоголь принимался либо непосредственно перед внутривенной инъекцией опиоидов (сочетанный тип употребления), либо при ослаблении признаков опийной эйфории (перемежающийся тип употребления). Тем не менее, в клинике заболевания начинали преобладать симптомы опийной наркомании: интенсивное влечение к героину и развитие опийного абстинентного синдрома после прекращения его приема.

Таким образом, проведенное исследование выявило определенные особенности алкогольной зависимости, предшествующей формированию осложненной опийной наркомании. Установлено, что присоединение зависимости от наркотиков опиоидного ряда может происходить как в начальной, так и развернутой стадии алкоголизма. В первом случае приобщению к опиатам чаще способствуют случайные (ситуационные) факторы. Формирование опиоидной зависимости при этом происходит быстрыми темпами, определяющимися высокой наркогенностью опиатов. При приобщении к опиатам на фоне развернутой стадии алкоголизма первоначально может сохраняться влечение к алкоголю с эпизодическим характером приема опиатов в течение более или менее продолжительного периода времени. Характерно, что в этих случаях предшествующая алкогольная зависимость чаще формируется в относительно короткие сроки, ее симптомы достигают значительной тяжести, а динамика характеризуется высокой прогредиентностью.

При преобладании симптомов опийной наркомании в общей картине полизависимости сохраняется стремление к употреблению алкоголя для усиления или пролонгирования состояния эйфории. Полученные данные свидетельствуют о необходимости углубленного исследования целого комплекса биологических, психологических и социальных факторов, способствующих формированию осложненной опийной наркомании.

Одним из важных результатов этого исследования был тот факт, что, хотя употребление опиоидов имеет очень быстрый и ожидаемый переход от начала к зависимости, быстрый, но неожиданный переход происходит и при употреблении алкоголя, что наблюдалось в более ранних исследованиях. Короткая продолжительность от начала до зависимости от опиоидов и общий опыт толерантности и симптомов отмены, наблюдаемые в нашем исследовании,

PUBLISHED UNDER AN EXCLUSIVE LICENSE BY OPEN ACCESS JOURNALS

Volume: 2 Issue: 6 | Jun – 2023 ISSN: 2720-6866
http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds

наряду с плохим исходом, являются настоятельным призывом к возобновлению усилий по усилению регулирующих мер. Употребление алкоголя и опиоидов имеет несколько иную клиническую картину развития синдрома зависимости.

Библиография

1. Анохина И.П. Основные биологические механизмы зависимости от психоактивных веществ. Наркология: национальное руководство / под ред. Н.Н.Иванца, И.П.Анохиной, М.А.Винниковой. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. - С. 42-52
2. Эргашева Ю.Ю. Особенности последствий подростковой психической травмы при опийной наркомании, осложненной алкоголизмом / / Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований.- 2015.- № 8-1.- С. 181-184
3. Стрелец Н.В. Клиника и лечение полинаркомании. Лекции по наркологии / под ред. Н.Н.Иванца. – М.: Медпрактика, 2001. – С.214-222
4. Рохлина М.Л., Мохначёв С.О. Психические и поведенческие расстройства, связанные с сочетанным употреблением наркотиков и других психоактивных веществ. Наркология: национальное руководство / под ред. Н.Н.Иванца, И.П.Анохиной, М.А.Винниковой. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. - С. 320-323
5. Русинова О.И. Алкогольная зависимость, развившаяся на фоне зависимости от опиатов: клинические проявления, терапевтические подходы. // Автореф. … дисс… канд. мед. наук. М, 2007. – 20 с.
6. Schuckit MA. New York, USA: Springer; 2006. Drug and alcohol abuse: A clinical guide to diagnosis and treatment.
7. Fischer B, Rehm J. Illicit opioid use and treatment for opioid dependence: Challenges for Canada and beyond. Can J Psychiatry. 2006;51:621–3.
8. Tulqinovich, T. M. (2022). A MODERN LOOK AT ANXIETY DISORDERS IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 1(3), 14–17. Retrieved from http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/68
9. Tilavov M.T, Kuchkorov U.I, & Barzhakova G.R. (2022). Evaluation of Neurotic Disorders in the Post-Covid Period and Treatment Tactics. Eurasian Medical Research Periodical, 7, 147–150. Retrieved from https://www.geniusjournals.org/index.php/emrp/article/view/1179
10. Tilavov, M. T. ., & Kuchkorov, U. I. . (2022). Cognitive Disorders in Different Forms of Schizophrenia and Tactics of Differentiated Therapy. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 1(4), 17–23. Retrieved from http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/64

PUBLISHED UNDER AN EXCLUSIVE LICENSE BY OPEN ACCESS JOURNALS