

УДК 616.89-008.441.3

*М.О. Овчаренко***ВИЗНАЧЕННЯ ІНТЕНСИВНОСТІ ПАТОЛОГІЧНОГО ПОТЯГУ ДО НАРКОТИКІВ У ХВОРИХ НА ОПІОЇДНУ ЗАЛЕЖНІСТЬ ІЗ РІЗНИМИ ТИПАМИ ОСОБИСТОСТІ**

Луганський державний медичний університет

Ключові слова: інтенсивність патологічного потягу, опіоїдна залежність, особистість

Суттєві патопсихологічні розлади, криміналізація осіб молодого віку, які зловживають парентеральними наркотичними препаратами, рання інвалідизація хворих, які залежні від опіатів, обумовлюють актуальність проведеного дослідження [1, 2, 3, 4]. Оцінка потягу до наркотиків у хворих на опіоїдну залежність (ОЗ) дозволяє об'єктивно визначати важкість, прогноз перебігу та розвиток рецидивів ОЗ [5, 6, 7, 8, 9]. Доцільним було б визначення патопсихологічних ознак потягу до наркотиків у хворих на ОЗ за допомогою теста Чердиченко-Альтшулера [10], адаптованого до обстеження наркозалежних хворих [11, 12].

Метою дослідження стало визначення інтенсивності патологічного потягу до опіоїдів у наркозалежних із різними типами особистості.

Завданнями дослідження стали:

- 1) Визначення динаміки патологічного потягу до наркотиків в загальній групі хворих на опіоїдну залежність в різні періоди хвороби;
- 2) Аналіз частоти зустрічаємості різних типів особистості в групі хворих із опіоїдною залежністю;
- 3) Проведення порівняльного аналізу квантифікаційних значень потягу до наркотиків в

періодах ранньої та пізньої абстиненції і ремісії при різних типах особистості наркозалежних.

Об'єкт дослідження: хворі на опіоїдну залежність.

Предмет дослідження: патопсихологічні симптоми у пацієнтів із опіоїдною залежністю в різні періоди захворювання; ступінь вираженості патологічного потягу до наркотиків у пацієнтів із різними типами особистості.

Робота виконана у відповідності до основного плану НДР Луганського державного медичного університету і є фрагментом тем НДР «Опіоїдна залежність: клініко-патогенетичні, епідеміологічні, патопсихологічні аспекти, методи лікування і профілактики» (номер держреєстрації 0109U002768), «Клініко-патогенетичні методи діагностики, лікування, профілактики та реабілітації наркотичної залежності та супутньої патології внутрішніх органів» (номер держреєстрації 0109U002769) та кафедри наркології Харківської медичної академії післядипломної освіти «Об'єктивізація діагностики і нові підходи до лікування і реабілітації патологічної залежності та коморбідних станів в наркології» (номер держреєстрації 0108U002113 до 2012 р.).

**Матеріали та методи дослідження**

Під наглядом знаходилось 296 хворих на ОЗ (131 чоловік та 11 жінок) у віці від 18 до 49 років, в тому числі 103 хворих із переважно істероїдним типом особистості, 81 – із епілептоїдним, 41 – нестійким, 37 – астено-невротичним, 34 – гіпертичним. Хворі спостерігались у Луганському обласному наркологічному диспансері та Луганському центрі з надання гепатологічної допомоги хворим із опіоїдною залежністю. Критеріями включення до дослідження було встановлення у хворого діагнозу – опіоїдна за-

лежність за критеріями МКБ-10 (F 11.30).

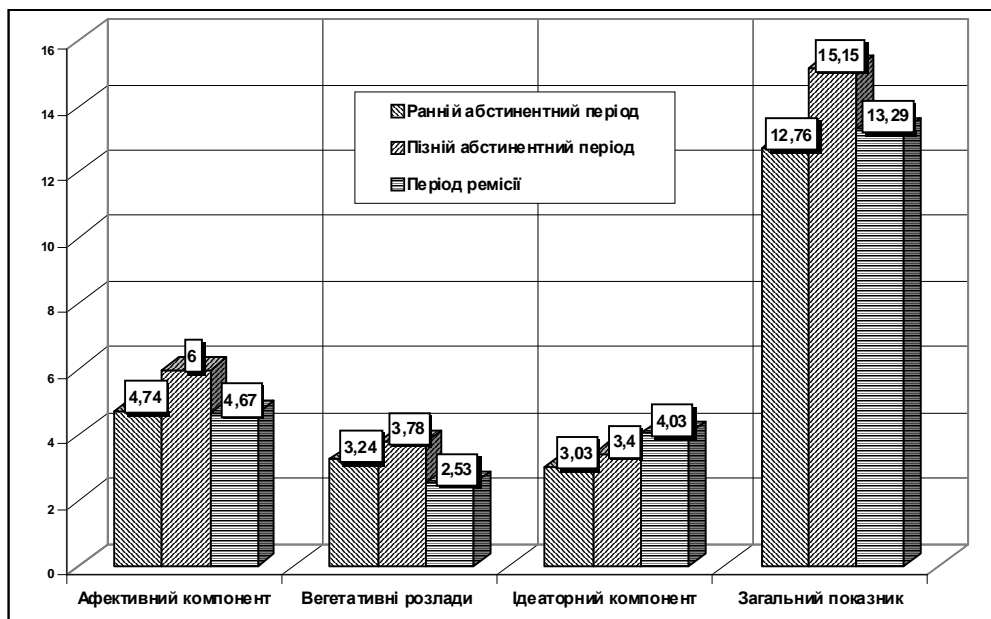
Крім загальноприйнятого клініко-лабораторного обстеження хворим на ОЗ проводилось динамічне визначення показників тесту Чердиченко-Альтшулера та оцінка впливу типу особистості на патопсихологічні ознаки.

Медико-статистичну обробку отриманих результатів, зокрема тест Mann-Whitney та Wilcoxon, проводили за допомогою пакету статистичних програм «STATISTICA 8.0», Microsoft Excel 2003 в середовищі Windows [13].

## Результати досліджень та їх обговорення

При аналізі показників тесту Чередниченко-Альтшулера в загальній групі хворих на ОЗ нами встановлено, що афективний компонент мав максимальне значення в періоді пізньої ремісії

( $6,0 \pm 1,2$  балів), що вірогідно перевищувало показники раннього абстинентного періоду (РАП)  $4,74 \pm 0,11$  балів та періоду ремісії (ПР)  $4,67 \pm 0,11$  балів ( $P < 0,0001$ ) (Рис. 1).

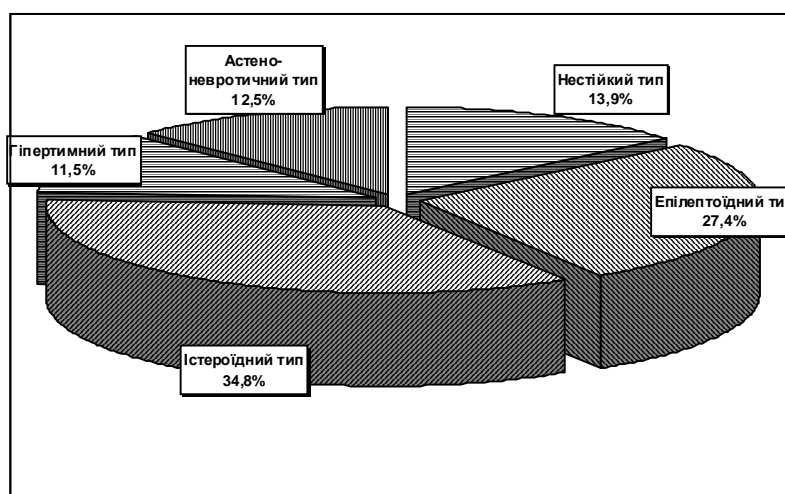


**Рис. 1.** Інтенсивність патологічного потягу до наркотиків в загальній групі хворих на опіюїдну залежність в різні періоди хвороби

Вегетативні розлади в загальній групі вірогідно зростали з періоду ранньої абстиненції ( $3,24 \pm 0,09$  балів) до пізньої абстиненції ( $3,78 \pm 0,1$  балів;  $P < 0,0001$ ), а в періоді ремісії знижувались в 1,5 рази до  $2,53 \pm 0,09$  ( $P < 0,0001$ ). В загальній групі наркозалежних ідеаторний компонент поступово збільшувався з  $3,03 \pm 0,08$  балів в періоді ранньої абстиненції до  $3,4 \pm 0,08$  балів в періоді пізньої абстиненції (ПАП) ( $P < 0,0001$ ). В періоді ремісії мало місце подальше вірогідне зростання цього показника до  $4,03 \pm 0,09$  балів ( $P < 0,0001$ ) (Рис. 1).

Аналізуючи вираженість патологічного потягу до наркотиків, встановлено його поступове зростання з періоду РАП до ПАП ( $12,76 \pm 0,17$  балів;  $15,15 \pm 0,21$  балів відповідно;  $P < 0,0001$ ) з подальшим зменшенням рівня до  $13,29 \pm 0,18$  балів в періоді ремісії ( $P < 0,0001$ ) (Рис. 1).

При аналізі структури типів особистості нами встановлено: найчастіше серед хворих на ОЗ був істероїдний тип (34,8%), епілептоїдний (27,4%) та нестійкий тип (13,9%). Хворих із астено-невротичним та гіпертичним було 12,5% та 11,5% відповідно (Рис. 2).



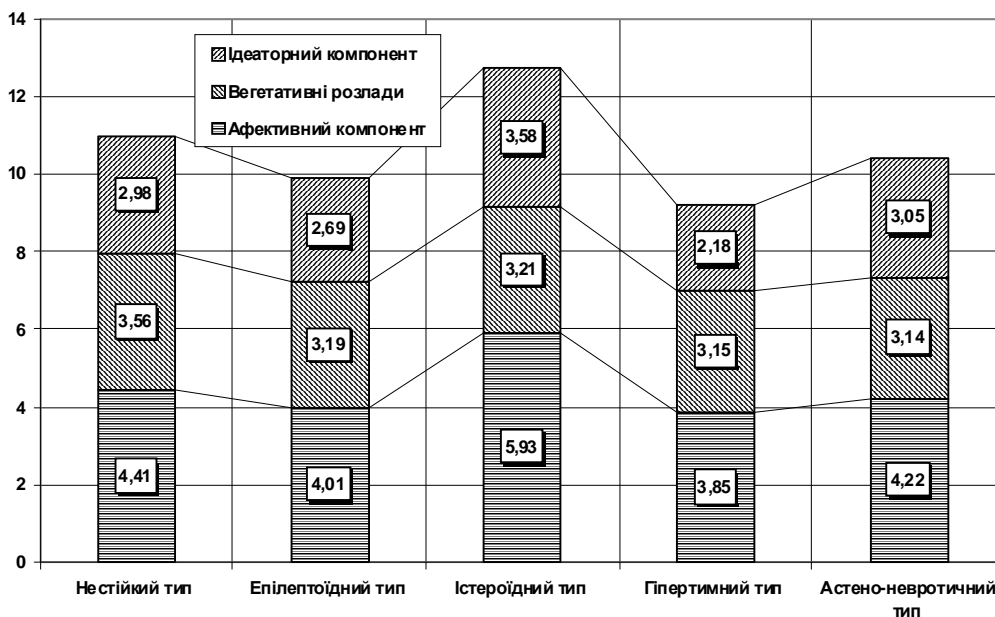
**Рис. 2.** Структура типів особистості хворих на опіюїдну залежність

Порівнюючи показники бальної оцінки в періоді РАП у хворих на ОЗ із різними типами особистості нами встановлено, що найбільший рівень афективних розладів мало місце при істероїдному типі ( $5,93 \pm 0,19$  балів), а найменший – при гіпертимному ( $3,85 \pm 0,25$  балів) ( $P < 0,0001$ ). При РАП інтенсивність вегетативних розладів практично не відрізнялась в групах із різними типами особистості ( $P > 0,1$ ).

Ідеаторний компонент в ранній абстиненції мав найбільше значення у хворих із істероїдним

та нестійким типом особистості ( $2,98 \pm 0,24$  балів). Найменший рівень цього показника був при гіпертимному типі особистості ( $2,18 \pm 0,21$  балів;  $P < 0,0001$ ) (Рис. 3).

Найбільший загальний рівень клініко-ідентифікаційного рейтингу патологічного потягу в ранній абстиненції мав місце в групах із істероїдним ( $14,75 \pm 0,26$  балів) та нестійким ( $12,41 \pm 0,43$  балів) типами особистості, найменший рівень при гіпертимному варіанті ( $10,71 \pm 0,42$  балів;  $P < 0,0001$ ) (Рис. 3).



**Рис. 3.** Вираженість складових патологічного потягу до наркотиків у хворих на опіоїдну залежність із різними типами особистості в ранньому абстинентному періоді

При аналізі ступеня вираженості патологічного потягу нами встановлено, що афективні розлади в пізній абстиненції були найбільші при істероїдному типі реагуванні ( $6,89 \pm 0,22$  балів), найменші – при гіпертимному ( $5,09 \pm 0,36$  балів;  $P < 0,0001$ ). Вегетативні розлади в пізній абстиненції мали найбільший рівень при істероїдному ( $4,17 \pm 0,1$  балів) та нестійкому типі ( $3,9 \pm 0,23$  балів), найменш виражені у осіб з гіпертимним ( $3,24 \pm 0,29$  балів) та астено-невротичним ( $3,27 \pm 0,25$  балів) варіантами особистості (Рис. 4).

Ідеаторний компонент в ПАП мав найбільше значення в групах із істероїдним ( $3,86 \pm 0,13$  балів) та нестійкому типам ( $3,59 \pm 0,23$  балів), а найменший рівень при епілептоїдному ( $2,85 \pm 0,14$  балів) та гіпертимному типу особистості (Рис. 4).

При бальній оцінці потягу до наркотиків у хворих в пізній абстиненції нами встановлено, що найбільший рівень був в групі із істероїдним типом особистості ( $17,08 \pm 0,34$  балів), найменший при астено-невротичному ( $13,57 \pm 0,61$  балів) та гіпертимному типі

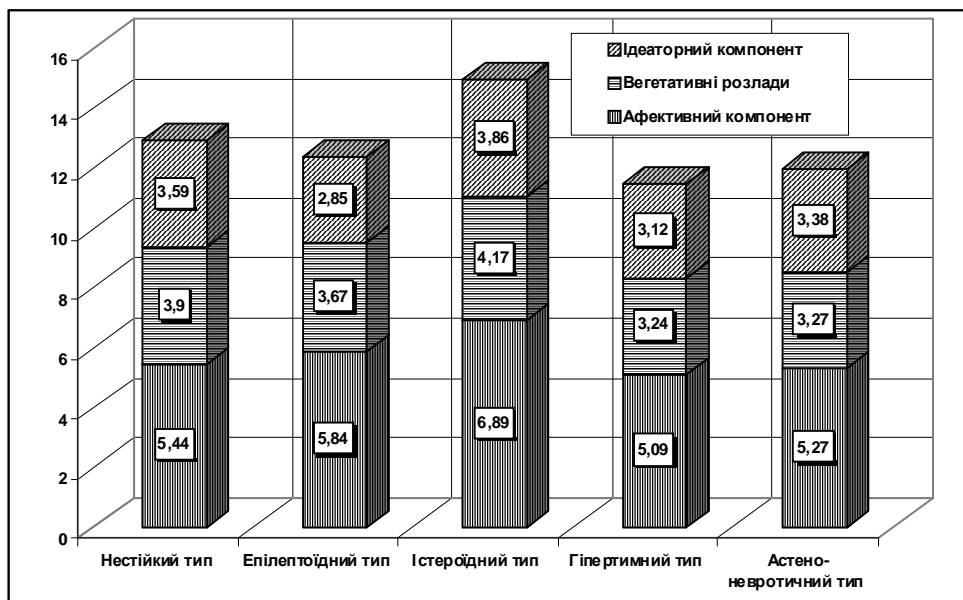
( $13,29 \pm 0,61$  балів) (Рис. 4).

В періоді ремісії найбільш виражені афективні розлади мали місце в групах із епілептоїдним ( $4,98 \pm 0,23$  балів) та істероїдним типами особистості ( $5,14 \pm 0,18$  балів), найменший рівень – при гіпертимному ( $3,38 \pm 0,25$  балів), та астено-невротичному типі ( $4,14 \pm 0,27$  балів) (Рис. 5).

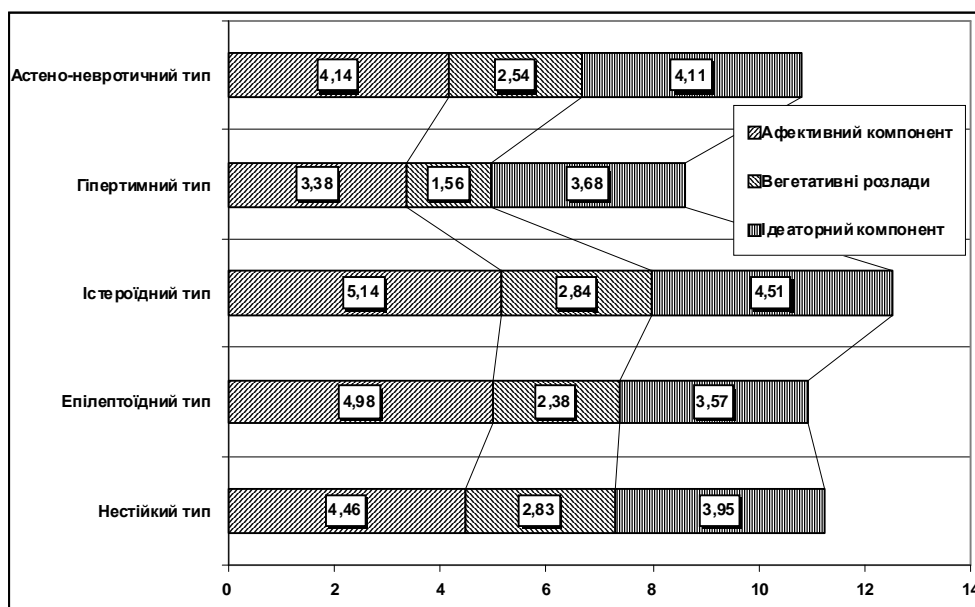
Вегетативні розлади в періоді ремісії не мали вірогідних відмінностей серед показників груп із різними типами особистості за виключенням гіпертимного типу, який мав вірогідно менший рівень цих розладів ( $1,56 \pm 0,12$  балів) (Рис. 5).

Ідеаторний компонент в періоді ремісії мав найбільше значення при астено-невротичному ( $4,11 \pm 0,27$  балів) та істероїдному типі ( $4,51 \pm 0,13$  балів) особистості (Рис. 5).

При квантифікаційній оцінці вираженість патологічного потягу до наркотиків в періоді ремісії була найбільшою в групі із істероїдним типом –  $14,79 \pm 0,29$  балів, а найменшою - при гіпертимному типу особистості ( $10,24 \pm 0,43$  балів;  $P < 0,0001$ ) (Рис. 5).



**Рис. 4.** Квантифікаційні значення патологічного потягу до наркотиків у хворих на опіоїдну залежність із різними типами особистості в пізньому абстинентному періоді.



**Рис. 5.** Порівняльна характеристика компонентів потягу до наркотиків у хворих на опіоїдну залежність із різними типами особистості в періоді ремісії

#### Висновки.

1. У хворих на ОЗ загальний рівень патологічного потягу до наркотиків протягом хвороби поступово зростає з періоду ранньої до пізньої абстиненції ( $12,76 \pm 0,17$  балів;  $15,15 \pm 0,21$  балів відповідно;  $P < 0,0001$ ) з подальшим зменшенням до  $13,29 \pm 0,18$  балів в періоді ремісії ( $P < 0,0001$ ). Аналогічна динаміка спостерігається у афективного компонента та вегетативних розладів, ідеаторний компонент поступово збільшується в динаміці перебігу опіоїдної залежності.

2. В структурі типів особистості серед хво-

рих на опіоїдну залежність найчастіше зустрічається істероїдний тип (34,8%), епілептоїдний (27,4%) та нестійкий тип (13,9%), з меншою частотою - астено-невротичний (12,5%) та гіпертимний (11,5%).

3. В періоді ранньої абстиненції у хворих на ОЗ найбільший рівень афективних розладів мав місце при істероїдному типі ( $5,93 \pm 0,19$  балів), а найменший – при гіпертимному ( $3,85 \pm 0,25$  балів) ( $P < 0,0001$ ), інтенсивність вегетативних розладів практично не відрізнялась в групах із різними типами особистості ( $P > 0,1$ ). Ідеаторний

компонент в ранній абстиненції мав найбільше значення у хворих із істероїдним та нестійким типом особистості ( $2,98 \pm 0,24$  балів). Найменший рівень цього показника був при гіпертимному типі особистості ( $2,18 \pm 0,21$  балів;  $P < 0,0001$ ).

4. Афективні розлади в пізній абстиненції були найбільш виражені при істероїдному типі реагуванні ( $6,89 \pm 0,22$  балів), найменший – при гіпертимному ( $5,09 \pm 0,36$  балів;  $P < 0,0001$ ). Вегетативні розлади в пізній абстиненції мали найбільший рівень при істероїдному ( $4,17 \pm 0,1$  балів) та нестійкому типі ( $3,9 \pm 0,23$  балів), найменш виражені у осіб з гіпертимним ( $3,24 \pm 0,29$  балів) та астено-невротичним ( $3,27 \pm 0,25$  балів) варіантами особистості. Идеаторний компонент в ПАП мав найбільше значення в групах із істероїдним ( $3,86 \pm 0,13$  балів) та нестійкому типом ( $3,59 \pm 0,23$  балів), а найменший рівень при епілептоїдному ( $2,85 \pm 0,14$  балів) та гіпертимному типу особистості.

5. В періоді ремісії найбільш виражені афективні розлади мали місце в групах із епілептоїдним ( $4,98 \pm 0,23$  балів) та істероїдними типами особистості ( $5,14 \pm 0,18$  балів), найменший рівень – при гіпертимному ( $3,38 \pm 0,25$  балів), та астено-невротичному типі ( $4,14 \pm 0,27$  балів). Вегета-

тивні розлади в періоді ремісії не мали вірогідних відмінностей серед показників груп із різними типами особистості за виключенням гіпертимного типу, який мав вірогідно менший рівень цих розладів ( $1,56 \pm 0,12$  балів). Идеаторний компонент в періоді ремісії мав найбільше значення при астено-невротичному ( $4,11 \pm 0,27$  балів) та істероїдному типі ( $4,51 \pm 0,13$  балів) особистості.

6. При квантифікаційній оцінці вираженості патологічного потягу до наркотиків у хворих із різними типами особистості нами встановлено, що в ранній абстиненції його найбільший рівень мав місце в групах із істероїдним ( $14,75 \pm 0,26$  балів) та нестійким ( $12,41 \pm 0,43$  балів) типами особистості, найменший - при гіпертимному варіанті ( $10,71 \pm 0,42$  балів;  $P < 0,0001$ ). При більшій оцінці встановлено, що найбільший ступень вираженості потягу в пізній абстиненції був в групі із істероїдним ( $17,08 \pm 0,34$  балів), найменший при астено-невротичному ( $13,57 \pm 0,61$  балів) та гіпертимному типі особистості ( $13,29 \pm 0,61$  балів). В періоді ремісії суммарний рівень патологічного потягу був найбільшим в групі із істероїдним типом –  $14,79 \pm 0,29$  балів, а найменший - при гіпертимному типі особистості ( $10,24 \pm 0,43$  балів;  $P < 0,0001$ ).

*М.О. Овчаренко*

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНТЕНСИВНОСТИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К НАРКОТИКАМ У БОЛЬНЫХ С ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ С РАЗЛИЧНЫМИ ТИПАМИ ЛИЧНОСТИ**

Луганский государственный медицинский университет

У 296 больных с опиоидной зависимостью в возрасте от 18 до 49 лет, в том числе 103 больных из преимущественно истероидным типом личности, 81 – из эпилептоидным, 41 – неустойчивым, 37 – астено-невротическим, 34 – гипертимным, была проанализированная динамика выраженности патопсихологических симптомов в разные периоды болезни. В работе определены показатели патологического влечения к наркотикам в периодах ранней и поздней абстиненции и ремиссии в зависимости от типа личности. Установлено, что в ранней абстиненции наибольшая степень выраженности патологического влечения была у больных из истероидным ( $14,75 \pm 0,26$  баллов) и неустойчивым ( $12,41 \pm 0,43$  баллов) типами личности, наименьший - при гипертимном варианте ( $10,71 \pm 0,42$  баллов;  $P < 0,0001$ ).

В поздней абстиненции наибольший уровень в клинико-идентификационном рейтинге патологического влечения к наркотикам был в группе с истероидным ( $17,08 \pm 0,34$  баллов), наименьший – с астено-невротическим ( $13,57 \pm 0,61$  баллов) и гипертимным типом личности ( $13,29 \pm 0,61$  баллов). В целом, степень выраженности патологического влечения к наркотикам в периоде ремиссии была наибольшей в группе с истероидным типом –  $14,79 \pm 0,29$  баллов, а наименьшей - при гипертимном типе личности ( $10,24 \pm 0,43$  баллов;  $P < 0,0001$ ). (Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2011. — № 2 (27). — С. 40-45).

*М. О. Ovcharenko*

## **DETERMINATION OF THE INTENSITY OF THE PATHOLOGIC ATTRACTION TO NARCOTICS IN PATIENTS WITH OPIOID DEPENDENCE WITH DIFFERENT TYPES OF PERSONALITY**

Lugansk medical University

The dynamics of the severity of the pathopsychological symptoms at different periods of the disease in 296 patients with opioid dependence and different types of personality were analyzed. The indicators of the pathologic attraction to narcotics in early and late periods of abstinence and remission depending on the type of personality are determined in the article. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2011. — № 2 (27). — P. 40-45).

## Література

1. Сосин И.К. Наркология: (монография) / И.К. Сосин, Ю.Ф. Чуев / Харьков: Коллегиум, 2005. – 800 с.
2. Битенский В.С. Роль наркоманий в демографическом кризисе в Украине / В.С. Битенский // Журн. АМН України. – 2007. – Т. 13, №3. – С. 543-550.
3. Лінський І.В. Актуальні тенденції поширення залежності від психоактивних речовин в Україні / Лінський І.В., Голубчикова М.В., Мінко О.І. та інші // Аналітичний огляд. Випуск IV- Харків, 2007. – 52 с.
4. Arcos F.A. / Emotional response to affective stimuli in subjects addicted to opiates engaged in controlled use as part of the P.E.P.S.A / Arcos F.A., Verdejo Garcia A., Lyppez Jimenez A. // Adicciones. – 2008.- 20(1). – P. 27 – 35.
5. Сосин И.К. Новые аспекты использования препарата налтрекс в наркологии при клинически рецидивоопасных ситуациях / И.К. Сосин, И.В. Куприенко, Ю.Ф. Чуев // Мистецтво лікування.-2003.-№6.-С.77-82.
6. Сосин И.К. Реографический мониторинг функционального состояния печени при хронической интоксикации психоактивными веществами / Сосин И.К., Сема В.И. // Проблемы клініки, діагностики та терапії гепатитів. Збірник праць науково-практичної конференції. – Харків, 2005. – С. 206-208.
7. Минко А.И. / Наркология: Научное издание / Минко А.И., Линский И.В. // М.: Изд-во ЭКСМО, 2004. - 2-издание, испр. и доп. – 736 с.
8. Gospic K. / Emotional perception modulated by an opioid and a cholecystokinin agonist / Gospic K., Gunnarsson T., Fransson P. // Psychopharmacology.- 2008.- Apr;197(2).-P.295-307.
9. Maremmani I. / Affective temperaments in heroin addiction / Maremmani I., Pacini M., Popovic D.// J. Affect Disord.- 2009.- Oct;117(3).- P.186-192.
10. Чередниченко Н. В. Количественная оценка структуры и динамики патологического влечения к алкоголю у больных алкоголизмом / Н. В. Чередниченко, В. Б. Альтшулер // Вопросы наркологии : научно-практический журнал. - 2008. - N 2 . - С. 74-78.
11. Корошниченко Д.Н. / Диференційна діагностика залежності від героїну та залежності від метадону/ Д.Н. Корошниченко, І.В. Лінський // Журнал психіатрії та медичної психології. – 2009.- №1(21). – С. 56-64.
12. Корошниченко Д.Н. Порівняльна характеристика патологічного потягу до опіоїдів у хворих, залежних від героїну, і хворих залежних від метадону // Український вісник психоневрології. – Том 15, вип. 1 (154). – 2008. – С. 14- 18.
13. Боровников В.П. / STATISTICA – Статистический анализ и обработка данных в среде Windows / В.П. Боровников, И.П. Боровников.-М.: Информационно-издательский дом «Филин», 1997. – 608 с.

Поступила в редакцию 16.02.2011