

УДК: 616.89 – 008.441.33:616.895.4 – 001.8

*И.В. Шалашова***ИССЛЕДОВАНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ И ДЕПРЕССИИ У БОЛЬНЫХ, ЗАВИСИМЫХ ОТ ПСИХОСТИМУЛЯТОРОВ КУСТАРНОГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ НА МОМЕНТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

Институт неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины, г. Харьков

Ключевые слова: психостимуляторы кустарного изготовления, тревожность, депрессия

На протяжении последних 20 лет в стране продолжается стремительный рост наркомании [1, 2].

По расчетам специалистов АМН Украины реальное количество опиоманов превышает 140 тыс. человек [2]. Однако, начиная с 90-х годов, возникла тенденция к росту числа лиц зависимых от иных, неопийных веществ и, в частности, - кустарных психостимуляторов [1, 2]. Они столь популярны благодаря своей дешевизне и доступности. Психостимуляторы легко изготавливают в домашних условиях из лекарственных веществ и других легальных компонентов. Из лекарственных препаратов теофедрин, «Trifed», содержащих эфедрин или псевдоэфедрин, с помощью определенных компонентов, без особого труда синтезируют ПАВ – первитин или псевдоэфедрон. Из лекарственных препаратов «Эффект», «Колдакт», содержащих норэфедрин, путем окисления с помощью перманганата калия, получают ПАВ – катинон [3, 4].

По имеющимся литературным данным картина синдрома отмены первитина практически не отличается от синдрома отмены катинона. В основном, делается акцент на наличие неврологических изменений у больных, употребляющих катинон. Различия в психическом статусе чаще не обнаруживаются. Синдром отмены психостимуляторов характеризуется в основном наличием трех групп расстройств - нарушениями сна, аффективными расстройствами и астеническими явлениями [3, 4]. По нашим наблюдениям, у больных имеются некоторые отличия в психическом статусе синдрома отмены психостимуляторов кустарного изготовления. Тревога и депрессия являются одними из отмеченных нами расстройств, отличающихся у разных групп больных.

Поэтому целью нашей работы было – изучение состояния тревожности и депрессии больных на момент их госпитализации, т.е. в начале лечения.

Материал и методы обследования

Всего было обследовано 111 лиц (мужчин), в том числе 75 лиц, зависимых от кустарно изготовленного метамфетамина (I группа сравнения - шифр диагноза F15.2 по МКБ-10), средний возраст которых – $28,07 \pm 0,64$ лет, и 36 лиц, зависимых от кустарно изготовленного – катинона (II группа сравнения - шифр F.15.2 по МКБ-10), средний возраст – $28,33 \pm 0,8$ лет. Все пациенты обследовались во время пребывания на стационарном лечении в I-м наркологическом отделении городской клинической наркологической больницы №9 г. Харькова (клиническая база отдела профилактики и лечения наркоманий ГУ “ИНПН АМН Украины”) в течение 2003-2005 гг.

На момент обследования у всех пациентов

обнаруживались облигатные признаки наркотической зависимости: патологическое влечение к психостимуляторам, рост толерантности, синдром отмены, многочисленные следы от внутривенных инъекций по ходу вен, обострение преморбидных личностных свойств, отрицательные социальные последствия употребления наркотиков.

Состояние тревожности изучалось с помощью психодиагностического метода – шкалы Ч.Д. Спилбергера - Ю.Л.Ханина [5], а состояние депрессии – с помощью шкалы Hamilton [6]. Полученные таким образом данные обрабатывались методами математической статистики (дисперсионный, корреляционный и регрессионный анализ) [7].

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исследования больных по опросникам Ч.Д. Спилбергера-Ю.Л. Ха-

нина и Hamilton, представлены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты психодиагностического исследования больных, зависимых от психостимуляторов I группы и II группы, на момент госпитализации

Показатели	Средние значения ¹⁾ , баллы	
	Зависимые от психостимуляторов I группы (n=75)	Зависимые от психостимуляторов II группы (n=36)
Шкала Ч.Д. Спилбергера-Ю.Л. Ханина		
Ситуативная тревожность	59,49 ± 0,69	52,97 ± 0,61 ²⁾
Личностная тревожность	49,41 ± 0,49	46,25 ± 0,57 ²⁾
Шкала Hamilton		
Депрессия	21,04 ± 0,17	19,19 ± 0,44 ²⁾
Примечание: ¹⁾ - средние значения поданы в формате "M ± m"; ²⁾ - разница с зависимыми от метамfetамина по критерию Колмогорова-Смирнова "λ" достоверна (pλ < 0,01).		

1. Шкала Ч.Д. Спилбергера – Ю.Л. Ханина

Как видно из таблицы 1, средний уровень ситуативной и личностной тревожности по шкале Ч.Д. Спилбергера – Ю.Л. Ханина у обеих групп больных высокий (более 45 баллов). Но у больных I группы он выше, чем у обследованных II группы. Тревожность – это индивидуальная психологическая особенность, заключающаяся в повышенной склонности испытывать беспокойство в самых различных жизненных ситуациях, в том числе и в таких, которые к этому не предрасполагают. Высокий уровень личностной тревожности возможен при восприятии определенных стимулов, которые расценивает человек как опасные, связанные со специфическими ситуациями угрозы его престижу, самооценке, самоуважению. Личностная тревожность является достаточно стабильной чертой личности. Ситуативная тревожность (реактивная тревога) представляет собой сиюминутное переменчивое состояние. Высокий уровень ситуативной тревожности свидетельствует о субъективно тягостных переживаемых эмоциях: напряжении, беспокойстве, озабоченности, нервозности, приступах паники. В группе больных, употребляющих метамfetамин, эмоциональная реакция на раздражитель выше, ярче проявляется тревожностью, страхом, чем в группе больных, употребляющих катинон. Возможно, это связано с эмоциональным обеднением больных II группы вследствие специфики потребляемого психоактивного вещества.

При рассмотрении распределения потребителей метамfetамин (I группа) и потребителей катинона (II группа) по уровням ситуативной

тревожности (рис. 1 «А»), мы можем видеть, что уровень ситуативной тревожности высок в обеих группах (45 баллов и более), но наиболее высокие баллы 55-65 встречаются у потребителей психостимуляторов I группы, а во II группе встречаются у большего количества человек баллы 51-55, по сравнению с I группой и больше 60 баллов больные II группы не имели. Это может свидетельствовать о том, что субъективно переживаемые эмоции, реакции на стрессовую ситуацию ярче выражаются у больных, употребляющих метамfetамин.

При рассмотрении распределения потребителей метамfetамин и потребителей катинона по уровням личностной тревожности (рис. 1 «Б»), имеет место умеренный уровень тревожности (до 45 баллов), который преобладает у большего количества больных из II группы. Высокий же уровень чаще встречается у больных, употребляющих метамfetамин (46-55 баллов). Показатель выше 55 баллов во II группе не встречается вообще. Такое распределение может говорить о том, что предрасположенность к тревожности, которая особенно активизируется при восприятии человеком определенных стимулов, связанных со специфическими ситуациями угрозы его самооценке, самоуважению, ярче выражена у больных I группы, употребляющих метамfetамин.

2. Шкала Hamilton

По шкале Hamilton средний уровень депрессии в I группе достоверно выше, чем во II (таблица 1). В обеих группах он соответствует среднему депрессивному эпизоду.

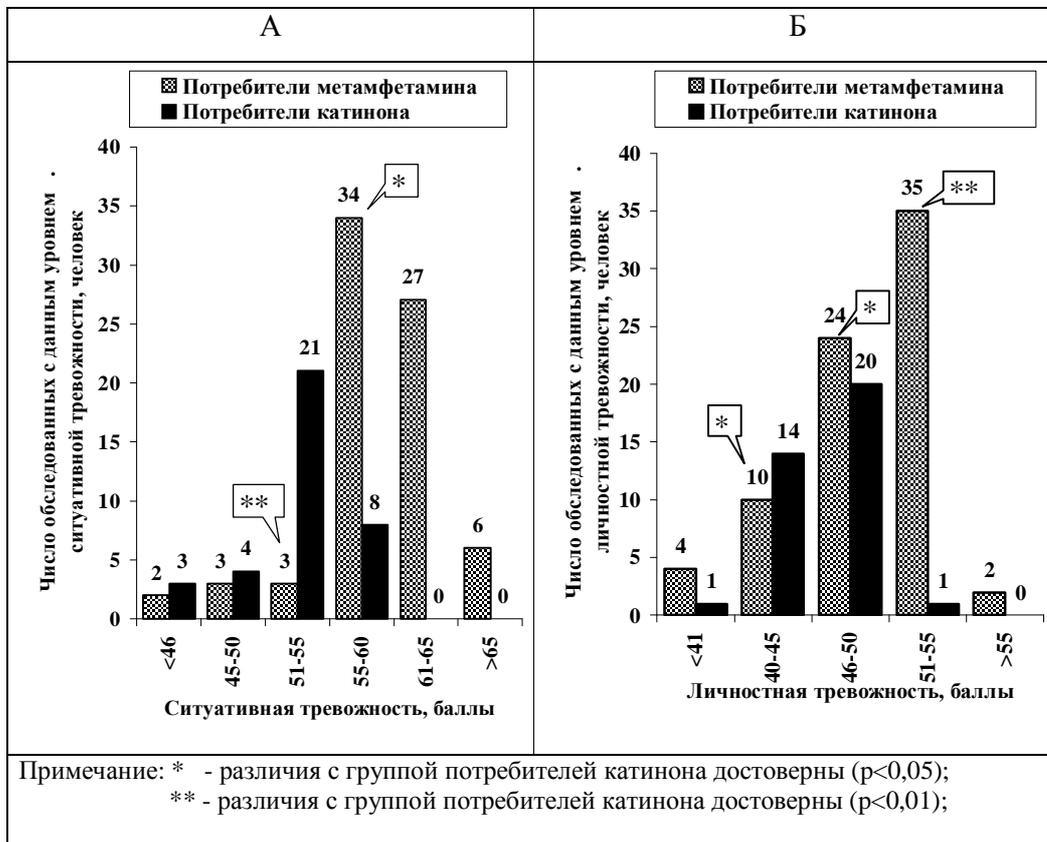


Рис. 1 – Распределение потребителей метамfetамина и потребителей кетона по уровням ситуативной (А) и личностной (Б) тревожности, оцененной по шкале Ч.Д. Спилбергера – Ю.Л. Ханина при поступлении.

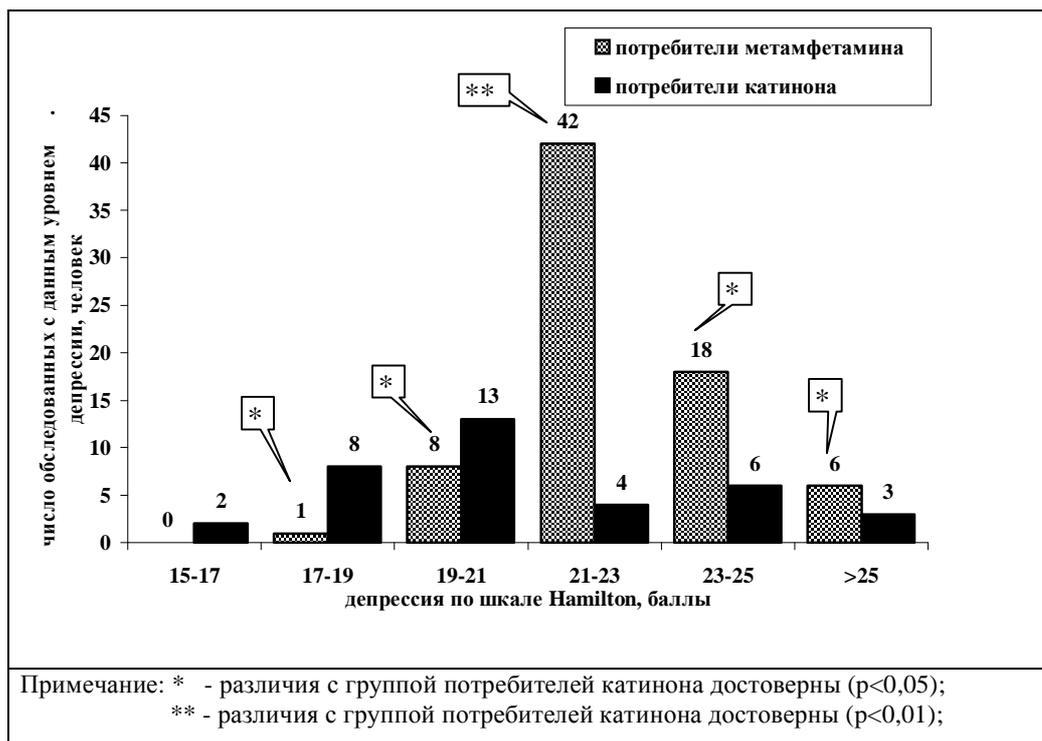


Рис. 2 – Распределение потребителей метамfetамина и потребителей кетона по уровню депрессии по шкале Hamilton при поступлении.

При оценке депрессии по шкале Hamilton (рис. 2), мы видим, что и в I, и во II группе, суммы баллов по всем пунктам шкалы соответствуют умеренному депрессивному эпизоду, применительно к МКБ-10 (17-27 баллов). 15 - 21 балл чаще встречается у больных, употребляющих катинон. 21 - 27 балл чаще встречается у больных, употребляющих метамфетамин.

Выводы: подводя итог исследования, можно отметить, что:

- Уровень ситуативной тревожности у больных I группы выше, чем у больных II группы. Субъективно переживаемые эмоции, реакция на стрессовую ситуацию ярче выражается у больных, употребляющих метамфетамин. Это может быть связано с эмоциональным обеднением больных II группы вследствие специфики потребляемого психоактивного вещества.

- Уровень личностной тревожности у больных I группы также выше, чем у больных II группы. Предрасположенность к тревожности, которая особенно активизируется при восприятии человеком определенных стимулов, связанных со специфическими ситуациями угрозы его самооценке, самоуважению, ярче выражена у больных I группы, употребляющих метамфетамин. Это опять же может подтверждать предположение об эмоциональном обеднении больных, употребляющих катинон.

- Уровень депрессии соответствует умеренному депрессивному эпизоду. Более высокие баллы встречаются чаще у больных II группы, что может говорить о том, что у больных, употребляющих катинон, депрессия ярче выражена. В период синдрома отмены психостимуляторов необходима коррекция эмоционального состояния больного.

І.В. Шалашова

ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА ДЕПРЕСІЇ У ХВОРИХ, ЗАЛЕЖНИХ ВІД ПСИХОСТИМУЛЯТОРІВ КУСТАРНОГО ВИГОТОВЛЕННЯ НА МОМЕНТ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ

Інститут неврології, психіатрії і наркології АМН України, м. Харків

Було досліджено 111 хворих, залежних від кустарних психостимуляторів, за допомогою шкали Спілбергера-Ханіна та шкали Гамільтон. У двох групах порівняння хворих – 75 осіб з залежністю від метамфетаміну та 36 осіб з залежністю від катінону відмічені відмінності в рівнях тривожності і в депресії. У залежних від метамфетаміну рівень ситуативної та особистої тривожності вище, чим у залежних від катінону. У хворих, залежних від катінону вище рівень депресії. В період синдрому відміни психостимуляторів необхідна корекція емоційного стану хворих. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2008. — № 2 (19). — С. 77-80).

I.V. Shalashova

RESEARCH OF UNEASINESS AND DEPRESSION AT THE PATIENTS DEPENDENT FROM HANDICRAFT PSYCHOSTIMULANTS AT THE MOMENT OF HOSPITALIZATION

Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of AMS of Ukraine, Kharkiv

It has been investigated 111 patients dependent from handicraft psychostimulants, by Spilberger-Chanin scale and by Derogatis scale. In two groups of comparison of patients – 75 patients depended on methamphetamine and 36 patients depended on katinone have been noted the distinctions in uneasiness and in depression. A level of situational and personal uneasiness above at dependent from methamphetamine. A level of depression above at dependent from katinone. The correction of an emotional condition of patients is necessary during a syndrome of withdrawal of psychostimulants. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2008. — № 2 (19). — P. 77-80).

Литература

1. Волошин П.В., Мінко О.І., Лінський І.В., Волошина Н.П., Гапонов К.Д. Епідеміологічна ситуація, що склалася внаслідок залежності від психоактивних речовин в Україні // Український вісник психоневрології.-2001.-Т. 9,вип.3 (28).-С. 7-9.

2. Лінський І.В., Голубчиков М.В., Мінко О.І., Первомайський Е.Б., Дяченко Л.І., Петриченко О.О. Актуальні тенденції поширення залежності від психоактивних речовин в Україні // Щорічний аналітичний огляд. Випуск II. Ін-т неврології, психіатрії та наркології АМН України. - Харків, 2005.-31 с.

3. Кузьминов В.Н., Линский И.В., Назарчук А.Г. Особенности психических и поведенческих расстройств при злоупотреблении различными психостимуляторами кустарного изготовления // Украинский вестник психоневрології.-2002.-Т.10,вип.1(30).-С. 190-192.

4. Сосин И.К., Линский И.В., Чуев Ю.Ф., Кузьминов В.Н., Жемчугова Н.И., Осипов А.А. Клиника, патогенез и лечение зависимости от психостимуляторов, получаемых путем кустарной химической модификации некоторых официальных препаратов, содержащих прекурсоры // Архив психіатрії. – 2001. – № 4 (27). – С. 117-121.

5. Крылов А.А., Маничев С.А. Практикум по общей экспериментальной и прикладной психологии: Учеб. пособие. – СПб.: Издательство «Питер», 2000.-560 с.

6. Подкорытов В. С., Чайка Ю. Ю. Депрессии. Современная терапия: Руководство для врачей. - Харьков: Торнадо, 2003.- 352 с.

7. Лапач С. Н., Чубенко А. В., Бабич Н. П. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. – К.: Морион, 2000.-319 с.

Поступила в редакцию 14.05.2008