

# ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

## *Клинико-психопатологические проявления последствий хронической наркотизации больных с опиоидной зависимостью*

Абдуллаева В.К. –заведующая  
кафедрой психиатрии,  
наркологии, детской психиатрии,  
медицинской психологии и  
психотерапии  
E-mail: [abdullaeva.vasila@mail.ru](mailto:abdullaeva.vasila@mail.ru)

## **АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ.**

Проблема, связанная с медицинскими, социальными и экономическими последствиями хронического употребления психоактивных веществ, является актуальной и трудноразрешимой. Первое место в структуре заболеваемости и болезненности наркоманиями занимает опиоидная зависимость. В клинической картине наркотизма выделяют последствия наркотизации двух общебиологических систем: первая система энергетическая, вторая — трофическая. В течение любой формы наркотизма усматриваются прогрессирующее падение активности, энергетического потенциала, угасание влечений, потребностей как в биологическом, так и в социальном смысле, снижение сопротивляемости, прогрессирующее истощение. Однако человека нельзя определять только его биологическими характеристиками, поэтому можно говорить и о социальных последствиях наркомании — это нарушения отношений наркомана с обществом, и, на что указывает определение ВОЗ, тот ущерб, который терпит общество от наркотизации

## **ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ.**

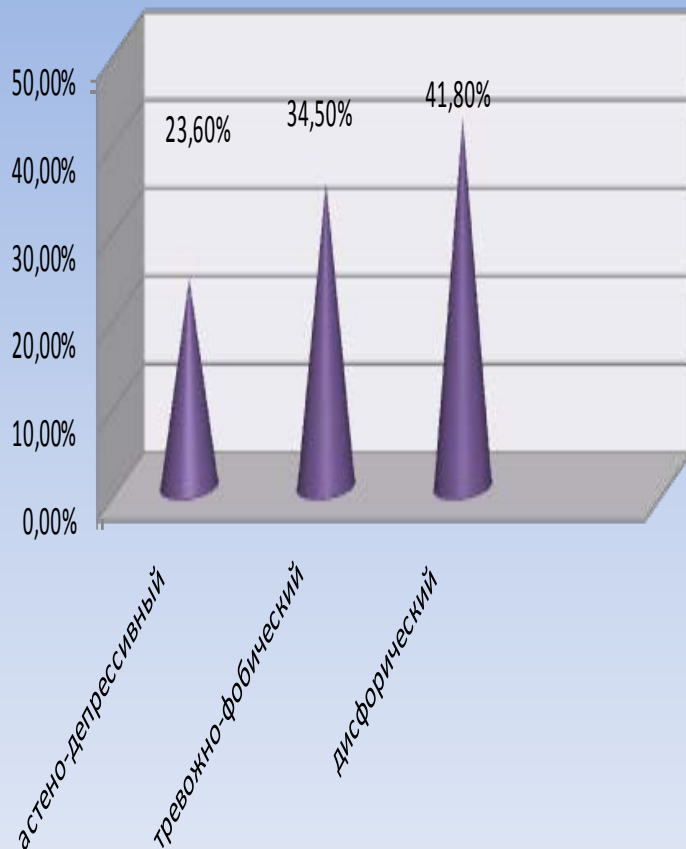
Изучить особенности клинико-психопатологических проявлений последствий хронической наркотизации у больных с опиоидной зависимостью.

# Материалы и методы исследования

Количество больных	220
Возраст	18-43 лет
Средний возраст	26,2±0,7 лет
Средняя продолжительность сформированной зависимости	5,6±0,4 лет
Средние суточные дозы при в/в употреблении в 80% случаев	0,25-2,0 граммов

Все пациенты подверглись стандартному комплексному обследованию: клинико-анамнестическому наблюдению с клинико-психопатологическим анализом психического статуса больных, оценкой сомато-вегетативного и неврологического состояния с получением необходимых анамнестических сведений с их оценкой и интерпретацией с клинико-психопатологических позиций.

# Результаты исследования



Таким образом, аффективные расстройства в постабстинентном периоде характеризуется полиморфными явлениями и поведенческими нарушениями. Особенности постабстинентного состояния

- нестойкость психопатологической симптоматики
- волнообразность течения с обострением
- дезактуализация влечения к наркотику

В клинической картине неосознанного влечения к наркотику высок удельный вес атипичной депрессивной симптоматики с нарушениями поведения.

## **ВЫВОДЫ.**

1. Среди психопатологических расстройств последствий хронической наркотизации, возникающих у больных с опиоидной зависимостью, наиболее часто встречались такие аффективные расстройства, как дисфория, тревога, сниженный фон настроения. Выявлялась четкая взаимосвязь аффективных нарушений с патологическим влечением: при появлении у больных сниженного настроения, тревоги, усиления дисфории повышалось патологическое влечение к наркотикам.

2. Аффективные расстройства в зависимости от особенностей клинико-психопатологической структуры в постабстинентный период представлены тремя основными вариантами аффективных нарушений: астено-депрессивный, тревожно-фобический и дисфорический, являющийся прогностически неблагоприятным.