

гиперактивации ФНО- α нарушается работа инсулиновых рецепторов, что приводит к усилению липогенеза и инсулинорезистентности. Данные научных исследований свидетельствуют о том, что ФНО α избыточно синтезируется жировой тканью при ассоциации артериальной гипертензии и ожирения и играет значительную роль в развитии инсулинорезистентности. Активация экспрессии ФНО- α способствует прогрессированию дисметаболических нарушений при коморбидности артериальной гипертензии и ожирения.

Ключевые слова: фактор некроза опухолей - α , артериальная гипертензия, ожирение.

hyperactivation of TNF - α disrupted insulin receptors, which leads to increased lipogenesis and insulin resistance. Research has indicated that excessive TNF- α is synthesized in adipose tissue. Association hypertension and obesity plays a significant role in the development of insulin resistance. The increased expression of TNF - α contributes to the progression of dysmetabolic disorders in .comorbidity of hypertension and obesity.

Key words: tumor necrosis factor - α , arterial hypertension, obesity.

Стаття надійшла 14.11.2013 р.

УДК 615.212.7(09):616.89-008.441.13(477)

М.В. Логан, П.Б. Покотило
Львівський національний медичний університет, м. Львів

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ІСТОРІЇ ОПІАТІВ В КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ПРОБЛЕМ НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ

Стає зрозуміло, що ті проблеми, які має суспільство з опіатами сьогодні, переважно створені самим людством на різних етапах історії, а основними причинами було ігнорування та зневажливе ставлення до проблеми наркоманії, як такої, використання опіоїдів без належного вивчення їх дії та можливих ускладнень, а також величезний вплив політичних, економічних та суспільних чинників на суто медичні проблеми.

Ключові слова: опіати, опіоїди, наркоманія, історія опіатів, замісна терапія.

Опіоїди не можна розглядати лише як групу препаратів із фармакологічного довідника. Їх взаємовідносини з людством набагато складніше - в різні періоди часу опіати були не лише медичним препаратом чи наркотичним засобом - вони впливали на історію країн, змінювали макроекономіку та викликаючи війни. Всі найбільш жахливі та трагічні моменти, що були пов'язані із історією опіатів, були наслідком зневажливого ставлення людства до них та використання їх без достатнього вивчення їх дії та можливих наслідків. Але парадокс полягає в тому, що частина історії періодично повторюється, показуючи тим, що людство не робить висновків із власних помилок. Тому для розуміння важливості подальших досліджень впливу опіатів та комплексності цих досліджень, ми вважаємо за необхідність зробити короткий опис історії, виділивши певні аспекти.

Історія опіатів налічує не одне століття - згідно неперевіжених даних, опій використовувався в східній медицині 5000 р.до н.е. 3400 рік до н.е. - мак використовують шумери, називаючи його "квіткою радості". Опій використовують єгиптяни, а пізніше греки та римляни. 430 рік до н.е. - Гіппократ описує застосування опія в лікуванні певних захворювань. Від арабських торговців опій розповсюджується майже всією Євразією. 1300 рік - Свята інквізиція накладає табу на опій в Європі, але не через побічну дію, а з релігійних мотивів - оскільки він походить зі сходу. 1527 рік - опій повертається в медицину Європи, особливо цьому сприяли роботи Парацельса, який описав настоянку опія (laundaum), та її лікувальні властивості. Після цього настоянки з додаванням опія широко використовувались для лікування найрізноманітніших захворювань. 1 травня 1753 року Карл Лінней публікує роботу "Види рослин" (Species plantarum), де в тому числі отримує свою офіційну назву і опійний мак - *Papaver somniferum*.

З XVIII століття європейські країни активно починають розвивати торгівлю опієм, розповсюджуючи його по всьому світу. Англія, Франція та Сполучені штати отримували величезний економічний та політичний зиск, продаючи опій в східну Азію та, фактично, примушуючи, в першу чергу Китай, до споживання опію. Спроби імператорської влади Китаю зупинити це призвело до "опійних війн" внаслідок яких Китай втратив Гонконг та остаточно увійшов в період занепаду на тлі глобальної наркоманії. Але країни заходу самі випустили монстра, яким не могли керувати - наркоманія неконтрольовано поширювалась Європою та Сполученими Штатами Америки, при чому до опія приєдналися гашиш та кокаїн. Поширенню опіатів сприяло і отримання в 1804 році алкалоїду опія - морфіну. Морфін став першим алкалоїдом, отриманим із рослин, що дало поштовх для подальшого отримання подібним способом цілої низки алкалоїдів. На морфін лікарі поклали величезні сподівання, будучи переконаними, що це і є ідеальний опіат, без наслідків та з чудовими лікувальними властивостями, особливо після того, як був винайдений спосіб введення морфіну за допомогою ін'єкції (лікар Олександр Вуд винайшов у 1853 році шприц у тому вигляді, в якому ми його знаємо і донині). Морфін широко використовували для "лікування" опіатної та алкогольної залежності. Отже, це була перша спроба застосування замісної терапії в лікуванні залежності від опіатів. Абсурдним виглядає сьогодні і глибоке переконання, що панувало в медичних колах того часу, що лікарям можна вживати морфій самостійно без контролю зі сторони, адже вони розуміють можливі наслідки і можуть свідомо контролювати цей процес. Популярність морфіну, як засобу для "покращення" самопочуття та зняття стресу набуло катастрофічного розмаху в Сполучених Штатах після громадянської війни 1861-1865 р.р., а в Європі після Франко-Пруської війни 1870-1871 р.р., коли величезна кількість солдат, що вживали морфій під час бойових дій, повернулись додому наркоманами, що викликало низку соціальних та економічних проблем в цих державах. Морфінову залежність солдат назвали "армійською хворобою". Дещо пізніше виникає термін "наркоманія", як визначення хвороби.

1874 рік синтезований діацетилморфін, більше відомий як героїн. Перші дослідження його властивостей призвели знову до хибного висновку, що це і є ідеальний опіоїд без побічних дій. Настоянка героїну широко використовувалась для "лікування" цілої низки захворювань. З 1895 року фірма Bayer AG випускає героїнову настоянку, як засіб проти кашлю, в тому числі і для дітей. Героїн активно рекомендують і в якості замісної терапії при лікуванні морфінової залежності. Тільки через декілька років було доведена помилковість висновків щодо героїну, але він вже посів своє місце серед найбільш популярних наркотиків, яке тримає і по теперішній час [7,15,16,23,24].

Початок та перша половина ХХ століття були періодом становлення системи боротьби з наркотиками в усьому світі. Спочатку це виглядало як обмеження торгівлі, потім як спроби законодавчо обмежити використання опіатів виключно в медичних цілях. Шлункову опійну настоянку, наприклад, можна було знайти в аптеках СРСР до 1951 року, а героїн в аптеках ФРН до 1971 року. В цей період слід окремо виділити деякі моменти історії СРСР, які безпосередньо вплинули на наркотичну ситуацію в Україні сьогодні:

В 20-ті роки формувались перші статті кримінального кодексу, що передбачали кримінальну відповідальність за виготовлення, збут та зберігання наркотиків, однак відповідальності не було, якщо мова йшла за виготовлення та зберігання для власних потреб. Ця правова колізія та лояльність антинаркотичного законодавства в цілому, в комплексі із загальнодержавним ігноруванням проблеми наркоманії, як тої, що не може існувати в соціалістичному суспільстві, і притаманна лише капіталістичним країнам, призвела до багаторічного спокійного існування наркотогівлі та наркоманії в Радянському Союзі.

Радикальні зміни настали після 1986-1987 років, коли питання наркоманії вперше відкрито обговорювалось на пленумі ЦК КПРС, наслідком чого була низка рішень та постанов, що відкрило шлях відкритої державної боротьби з наркотиками. Тому слід дуже обережно ставитись до статистики щодо наркоманії кінця 80-х, середини 90-х, оскільки, фактично, статистичні дослідження тих часів тільки починали викривати всю глибину проблеми одночасно із становленням антинаркотичного законодавства та поступовою зміною суспільної думки [5].

Проблеми, які виникли в період розповсюдження опіатів по всьому світу, лишилися і на сьогоднішній день, найбільш гострі з них, на нашу думку:

Питання замісної терапії. Не існує спільної думки ні щодо замісної терапії в цілому, ні щодо препаратів, які використовують при цьому. Наприклад - метадон, опіоїд, який одні дослідники використовують в якості замісної терапії, інші - стверджують, що метадонова залежність нічим не краще і це просто повторення історії з героїном. В Україні на сьогоднішній день існує біля 30-ти препаратів, що дозволяється використовувати в якості замісної терапії, які потенційно можуть самі стати причиною залежності, достатньо згадати недавні проблеми з незаконним обігом препаратів, що містять трамадол, що було широко висвітлено в мас-медіа та викликало великий резонанс в суспільстві. Тісно з цим пов'язане і питання контролю за обігом наркотичних препаратів в медичних закладах та доступ до них медперсоналу [1,9,10,20,21,22].

Невизначеність щодо використання опіоїдів в якості компонентів в комплексних препаратах. Наприклад, кодеїн широко використовується багато років як протикашльовий препарат та компонент протикашльових та знеболюючих засобів (пенталгін, солпадеїн, кодефемол, нурофен-плюс), при чому деякі з цих препаратів і сьогодні можна придбати без рецепту. В Європі та Сполучених Штатах такі препарати відносяться до рецептурних, в Росії їх віднесли до рецептурних 1 липня 2012 року, після того, як серед молоді набуло популярності виготовлення з них наркотичних речовин, що викликали важкі наслідки для здоров'я, та перетворилось на загальнодержавну проблему. Слід відмітити і те, що багато дослідників взагалі рекомендують відмовитись від практики створення багатокомпонентних знеболюючих засобів [8,14,19].

Величезний вплив немедичних факторів на прийняття рішень щодо опіатів - політики, економіки, суспільної думки, соціальних факторів. Як приклад - боротьбу із вирощуванням опійного маку в Афганістані не можна розглядати відокремлено від економічного фактору, оскільки єдине джерело прибутків для величезної частини населення цієї країни є торгівля опієм, активно "простимульована" в кінці ХІХ, початку ХХ століття Францією та Великобританією [6,23,24]. А питання замісної терапії від початку і до тепер знаходиться під тиском суб'єктивної суспільної думки, тому рішення щодо неї приймаються часто не на основі медичних даних [18,20].

Висновок

Гострота проблеми наркоманії сьогодні як у всьому світі, так і на Україні [3,4,11], змушує звернути увагу на те, що ця проблема формувалась сторіччями, і тільки в команді науковців, медиків, політиків, істориків та правоохоронців всього світу можна спробувати вирішити її.

Перспективи подальших досліджень. Перспективність використання препаратів, що впливають на опіоїдні рецептори, в різноманітних галузях медицини, вимагає глибокого та комплексного вивчення їх дії на організм [2,12,17]. Поспішність висновків може призвести до трагічних наслідків. Як приклад, скандал в 1990 році з препаратом Імодіум (лоперамід), який є вибірково агоністом опіоїдних рецепторів кишкового тракту, після того, як в Пакистані були зафіксовані смертельні випадки в дітей внаслідок його використання, що викликало величезний резонанс та призвело до посилення контролю над використанням протидіарейних засобів [13,25].

Література

1. Бондаренко А.М. Перебіг парентеральних вірусних гепатитів на тлі абстиненції у наркозалежних хворих / А.М. Бондаренко // Інфекційні хвороби. - 2003. - №3. - С.20-23.
2. Булгаков С.А. Применение агонистов опиатных рецепторов в лечении гастроэнтерологических заболеваний / С.А. Булгаков // РЖГТК. - 2011. - №1. - С.19-25.

3. Возіанова Ж.І. Організація медичної допомоги хворим на вірусні гепатити, які вживають наркотики. / Ж.І. Возіанова, П.С. Чуба, Т.Р. Чайковська [та ін.] // Сучасні інфекції. - 2000. - №4. - С.59-61.
4. Вієвський А.М. Національний звіт щодо наркотичної ситуації (дані 2010 року) для Європейського моніторингового центру з наркотиків та наркотичної залежності. Україна. Тенденції розвитку, поглиблений огляд з обраних тем / А.М. Вієвський, М.П. Жданова, С.В. Сидяк [та ін.] // - Київ, - 2011. 96 с.
5. Калачев Б.Ф. История развития законодательства России в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков и злоупотреблению ими / Б.Ф. Калачев, А.Н. Сергеев // - 2000. - 580 с.
6. Калачев Б. Ф. Новая «опиумная война» в Афганистане / Б.Ф. Калачев // - Наркоконтроль. - 2009. - № 4. - С. 8–14.
7. Калачев Б.Ф. Российская империя против наркотиков / Б. Ф. Калачев // Век глобализации. - 2012. - №1. - С.161-175.
8. Четли Э. Проблемные лекарства. / Э. Четли // - Riga:Landmark Ltd, - 1998. - 360с.
9. Шаповалов В. Моніторинг режиму контролю трамадолу та проблеми його немедичного вживання хворими на наркоманію і токсикоманію / В. Шаповалов, В. Шаповалова, В. Кузьмінов [та ін.] // Ліки України. - 2000. - №11. - С.18-19.
10. Шаповалов В.В.(мол) Судова фармація: режим контролю наркотичних засобів для фармакокорекції наркопацієнтів з девіантною поведінкою / В.В. Шаповалов (мол) // Український вісник психоневрології. - 2011. - Том19, №2(67). - С.97-101.
11. ЮДОНК Всемирный доклад о наркотиках, - 2012 год. - Вена:ООН, - 2012. - 143 с.
12. Anton R.F. Naltrexone for the management of alcohol dependence/R.F Anton//The New England journal of medicine.- 2008.- Vol. 359, №7.- С.715-721.
13. Bhutta T.I. Loperamide poisoning in children / T.I. Bhutta, K.I. Tahir // Lancet. - 1990. - №335. - С.363.
14. BMA and the Royal Pharmaceutical Society of Great Britain / British National Formulary. - London: BMA and The Pharmaceutical Press. - 1991. - №22, Sep. - p.161.
15. Booth M. Opium: A History / M. Booth // - London: Simon & Schuster, Ltd.. - 1996. - 381p.
16. Dean L. Flowers in the Blood: The Story of Opium. / L. Dean, J. Goldberg // - New York: Franklin Watts. - 1981. - 306p.
17. Eisenberg E. Efficacy and safety of opioid agonist in the treatment of neuropathic pain of nonmalignant origin / E. Eisenberg, E.D. McNicol, D.B. Carr // JAMA. - 2005. - Vol 293, №24. - С.3043-3052
18. Gartry C.C. NAOMI: The trials and tribulations of implementing a heroin assisted treatment study in North America / C.C Gartry, E.O. Joeekes, N. Laliberté [et al.] // Harm Reduction Journal - 2009.
19. Henry J.(ed.) The British Medical Association Guide to Medicines & Drugs / J. Henry // - London: Dorling Kindersley, - 1991. - 456p.
20. Joseph N. Methadone Maintenance Treatment (MMT): A Review of Historical and Clinical Issues / H. Joseph, S. Stancliff, J. Langrod // The Mount Sinai Journal of Medicine. - 2000. - Vol. 67, №5,6. - P.347-364
21. Knight J.R. A 35-years old physician with opioid dependence / R.J. Knight // JAMA. - 2004. - Vol 292, №11. - P.1351-1357
22. Kuehn V.M. Methadone treatment marks 40 years / V.M. Kuehn // JAMA. - 2005. - Vol 294, №8. - P.887-889
23. McCoy A.W. The Politics of Heroin: CIA Complicity in the Global Drug Trade. / A.W. McCoy // - New York: Lawrence Hill Books. - 1991. - 634p.
24. Musto D.F. The American Disease: Origins of Narcotic Control./ D.F. Musto // - New York: Oxford University Press. - 1999. - 417 p.
25. WHO. The rational use of drugs in the management of acute diarrhoea in children / Geneva: WHO. - 1990. - 71p.

Реферати

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ІСТОРІЇ ОПІАТІВ В КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ПРОБЛЕМ НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ

Логаш М.В., Покотило П.Б.

Проблеми, які має суспільство з опіатами сьогодні, переважно створені самим людством на різних етапах історії, а основними причинами було ігнорування та зневажливе ставлення до проблеми наркоманії, як такої, використання опіоїдів без належного вивчення їх дії та можливих ускладнень, а також величезний вплив політичних, економічних та суспільних чинників на суто медичні проблеми.

Ключові слова: опіати, опіоїди, наркоманія, історія опіатів, замісна терапія.

Стаття надійшла 2.11.2013 р.

SOME ASPECTS OF THE HISTORY OF OPIATES IN THE CONTEXT OF NOWADAYS DRUG ADDICTION PROBLEMS

Logash M., Pokotylo P.

Keys problems, which society has today with drug addiction, was made by humanity himself during different historical periods, and main reasons were the disregard and disrespectful to drug addictions problem, and using the opiates without sufficient researching of their action and possible complications, as well as huge political, economic and social influence on purely medical and scientific problems.

Key words: opiates, opioids, drug addiction, history of opiates, maintenance treatment.

УДК 616.125-008.318:616.8]-073.7

О.В. Соловйов

ІЗ "Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України", м. Запоріжжя

МОЖЛИВІСТЬ ОЦІНКИ БАЛАНСУ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА ПЕРСИСТУЮЧУ ФОРМУ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ

Актуальність проблеми вивчення фібриляції передсердь (ФП), насамперед, зумовлена тим, що наявність цього порушення ритму серця достовірно підвищує відносний ризик загальної та серцево-судинної смертності. В даний час ФП розглядається як потенційно летальну аритмію, враховуючи широкий спектр її негативних наслідків, пов'язаних не тільки з істотним погіршенням якості життя, але і значним підвищенням частоти серйозних ускладнень і смерті. При наявності у хворого ФП підвищується ризик розвитку інсульту, а смертність приблизно в 2 рази вища ніж у людей із синусовим ритмом. Виникнення частих пароксизмів ФП сприяє електричному і анатомічному ремоделюванню міокарда, знижує скорочувальну функцію серця, збільшує частоту розвитку тромбоемболічних ускладнень, загальну смертність і знижує якість життя пацієнтів.

Незважаючи на більш ніж вікову історію вивчення ФП і великий обсяг накопичених даних багато питань, що стосуються патогенезу ФП, досі залишаються недостатньо вивченими. Зокрема, це питання, пов'язані з роллю ВНС у патогенезі даної аритмії. Наукова і практична актуальність пошуку відповідей на ці питання не викликає сумніву, так як більш точне знання особливостей патогенезу ФП може відкрити нові можливості для її лікування. Цим і визначається необхідність продовження досліджень у даному напрямку.

Ключові слова: фібриляція передсердь, холтеровське моніторування, вегетативна нервова система.

Серйозною і невирішеною проблемою залишається діагностика і лікування фібриляції передсердь (ФП), що підштовхує лікарів-практиків і дослідників на пошуки нових рішень у тактиці ведення пацієнтів з цим захворюванням. Незважаючи на величезний прогрес, у розумінні багатьох електрофізіологічних