

Як можна побачити, вже починаючи з п'ятого тижня спостереження почали проявлятися розходження у схильності до терапії між обстеженими першої та другої груп — у першій групі частка осіб без рецидиву склала 97,78 %; у другій підгрупі — 76,67 % ($p < 0,05$). На 11 тиждень спостереження частка осіб без рецидиву у першій та другій групах зменшилася до 95,58 % та 66,67 % відповідно ($p < 0,05$). На момент закінчення спостереження частка осіб без рецидиву була у першій групі, де обстежені отримували додаткову терапію 77,78 %, серед осіб з другої групи — 53,33 %, що достовірно менше, ніж у першій групі ($p < 0,05$).

Підтримуюча терапія, яка базувалася на комбінованому використанні антагоністів оплатних рецепторів та цитопротекторів у поєднанні із психотерапією, може допомогти досягти попередження рецидиву вживання алкоголю на протязі шести місяців. Достовірні розбіжності із групою, де проводилася тільки стандартна протиалкогольна терапія, проявилися починаючи із п'ятого тижня спостереження і зберігалися на протязі всього терміну спостереження.

УДК 616.89-008.47-008.19-056.7

АССОЦИАЦИЯ ГЕНА HTAS2R38 С АДДИКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Т. М. Воробьева*, С. А. Павлович**, Л. Н. Пайкова*, В. Ф. Безруков**, Н. Б. Филимонова**, А. Г. Плотников***

* ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины», г. Харьков;

** Киевский национальный университет им. Тараса Шевченко;

*** Харьковская областная клиническая психиатрическая больница № 3

Ключевые слова: аддикции, социальные фобии, ФТК-тест

Известно, что генетические факторы вместе со средовыми влияют на предрасположенность к различным аддикциям. Фенотипическим маркером, ассоциированным с повышенным влечением к алкоголю, является способность ощущать горький вкус фенилтиокарбамида (ФТК). Признак наследуется по аутосомно-доминантному типу и детерминирован геном hTAS2R38. Гомозиготы по рецессивному аллелю не обладают способностью ощущать горький вкус ФТК (нетестеры), а гетерозиготы и гомозиготы по доминантному аллелю входят в категорию тестеров. Известны факты об ассоциации гена с психофизиологическими особенностями человека и более высоким риском возникновения психических заболеваний у носителей рецессивных аллелей.

Целью работы явился поиск ассоциации между способностью ощущать горький вкус ФТК и аддиктивным поведением, а также эмоциональными нарушениями, в том числе у лиц с социальными фобиями, прошедших лечение в отделении подростковой психиатрии.

Среди лиц с социальными фобиями выявили повышенную частоту тестеров, в сравнении с контролем (пациенты без фобий и аддикций). Больные с социальной фобией, ощущающие горький вкус ФТК, обладали повышенной чувствительностью: отмечали горечь с первых секунд. Среди лиц с алкогольной зависимостью (АЗ) и у подростков с различными аддикциями частота нетестеров была выше, чем в контроле.

Полученные данные согласуются с данными зарубежных исследователей, свидетельствующими о повышенной частоте нетестеров среди лиц с АЗ, и о повышенной частоте тестеров среди лиц с эмоциональными нарушениями.

УДК 616.89-008.441.13:036:547.943:615.212.7

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕСТА AUDIT ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ

О. В. Выглазова, И. В. Линский

ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины», г. Харьков

Ключевые слова: периодические наркологические осмотры, тест AUDIT, адекватность применения

Для обычного (неанонимного) наркологического профилактического осмотра (НПО) граждан Украины, в условиях амбулаторного приема, в течение последних лет, применяется тест AUDIT. Тест достаточно краток и удобен в применении, однако он оставляет испытываемому возможность скрыть реальный уровень проблем, связанных с употреблением алкоголя. Биохимические лабораторные исследования, сопровождающие НПО (активность γ -глутамилтранспептидазы в сыворотке крови), недостаточно специфичны для выявления зависимости от алкоголя (ЗА).

По результатам собственных предварительных исследований можно судить о том, что при прохождении неанонимного НПО испытуемые часто скрывают достоверные сведения о частоте и количестве употребляемого алкоголя. В пользу этого свидетельствует несоответствие между объективными клиническими признаками ЗА и данными AUDIT. Кроме того, исследование с помощью той же методики, проведенное в условиях анонимности, выявляет значительно больший процент лиц с ЗА.

Вероятно, назрела необходимость рассмотрения вопроса о целесообразности применения теста AUDIT в неанонимных условиях, а также о разработке и внедрении в амбулаторную практику профилактических осмотров дополнительных объективных показателей зависимости от алкоголя: активности алкогольдегидрогеназы, изоферментов креатинкиназы и др.

УДК 616.89-008.441.13:036:547.943:615.212.7

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДАННЫХ АНТРОПОМЕТРИИ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, УВОЛЕННЫХ В ЗАПАС, И ГРАЖДАНСКИХ ЛИЦ, ЗАВИСИМЫХ ОТ АЛКОГОЛЯ

А. В. Гайдабрус, И. В. Линский

ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины», г. Харьков

Ключевые слова: военнослужащие, уволенные в запас, зависимость от алкоголя, данные антропометрии

Цель работы — повышение эффективности профилактики зависимости от алкоголя (ЗА) среди военных пенсионеров, их лечения и реабилитации на основе исследования факторов риска формирования данного расстройства и клинико-психопатологических особенностей его течения у пациентов, принадлежащих к указанному контингенту.

Проанализировано 104 истории болезни военнослужащих, уволенных в запас (ВУЗ), и 40 историй болезни гражданских лиц (ГЛ) сопоставимого возраста с ЗА. На данном этапе исследования проводился сравнительный анализ основных витальных признаков, доступных при физикальном осмотре. Установлено, что среднеарифметические значения роста среди ВУЗ и ГЛ достоверно не различаются ($176,31 \pm 1,2$ см и $176,18 \pm 0,89$ см соответственно), однако минимальный рост в группе ВУЗ значительно меньше, чем в группе ГЛ (154 см и 165 см, соответственно). Также не различаются средние значения массы тела ($75,79 \pm 2,32$ кг и $74,85 \pm 1,55$ кг у ВУЗ и ГЛ, соответственно), однако минимальные показатели массы тела в группе ГЛ были ниже, чем в группе ВУЗ (48 кг и 58 кг, соответственно).

Большая дисперсия рассмотренных показателей в группе ВУЗ по сравнению с группой ГЛ может свидетельствовать