

УДК 616.89-008.441.3

## ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В ЛУГАНСЬКІЙ ОБЛАСТІ

*М. О. Овчаренко*

*Державний медичний університет, м. Луганськ*

*Ключові слова:* наркотична залежність, розповсюдженість, прогноз

Усі пацієнти, які перебувають на диспансерному обліку з наркотичною залежністю (НЗ), були поділені на дві групи: I — з високою прогресивністю перебігу та II — з малою прогресивністю. До групи I включені пацієнти із терміном від першого вживання наркотичних речовин до першого звернення по наркологічну допомогу менше 1 року. Пацієнти характеризувались швидким збільшенням щоденної дози наркотику від початку вживання та швидким прогресуванням клінічних проявів залежності. До II групи включені хворі із терміном між першим вживанням психоактивних речовин до моменту звернення до наркологічної служби більше 1 року. Ці пацієнти мали помірні прояви наркотичної залежності, поступове збільшення дози психоактивних речовин.

При проведенні кореляційного аналізу між показниками пацієнтів з I групи з показниками розповсюдженості за даними ВБНОН була встановлена виражена вірогідна кореляційна залежність ( $R = +0,857$ ;  $P < 0,003$ ). При кореляційному аналізі Спірмена показників розповсюдженості малопрогресивного перебігу НЗ із параметрами, які були встановлені ВБНОН, було визначено помірний коефіцієнт кореляції ( $R = +0,377$ ;  $P < 0,009$ ).

При аналізі динаміки показників отруєння наркотичними препаратами встановлено, що з 2003 року відбувається збільшення частоти випадків отруєння: з 290 у 2003 році, що було взято за 100 %, до 115,9 % — 124,2 % — 120,2 % — 122,8 % — 127,0 % відповідно у наступних роках.

При проведенні непараметричного кореляційного аналізу між частотою отруєння наркотичними препаратами та розповсюдженістю високопрогресивного перебігу НЗ було встановлено вірогідний кореляційний зв'язок ( $R = +0,786$ ;  $P < 0,001$ ), при зіставленні із частотою малопрогресивної НЗ мала місце помірна кореляція із коефіцієнтом ( $R = +0,348$ ;  $P < 0,006$ ). Крім того, проаналізовано динаміку розповсюдженості анти-HCV антитіл серед населення області. Встановлено, що частота позитивних результатів щодо виявлення анти-HCV антитіл збільшилася з 1018 випадків у 2001 р. до 4743 — в 2008 р. По відношенню до показника 2001 р., взятого за 100 %, розповсюдженість анти-HCV антитіл динамічно збільшувалася з 2002 до 2008 р. — 237,4 % — 284,5 % — 364,0 % — 363,4 % — 380,4 % — 402,5 % — 466,0 % відповідно.

Таким чином, між частотою розповсюдження малопрогресивного перебігу НЗ в області існують вірогідні позитивні кореляційні зв'язки із рівнем НЗ за даними ВБНОН та частотою розповсюдженості анти-HCV позитивних результатів за даними санітарно-епідеміологічної служби, що виражається множинним регресійним рівнянням:  $МПНЗ = 0,249 \cdot A + 0,011 \cdot B - 24,927$ , де МПНЗ — розповсюдженість малопрогресивної наркотичної залежності (на 100 тис. населення); А — розповсюдженість наркотичної залежності за даними ВБНОН (на 100 тис. населення); В — частота розповсюдженості анти-HCV позитивних результатів за даними санітарно-епідеміологічної служби. Встановлені позитивні кореляційні зв'язки між рівнем високопрогресивної наркотичності і показниками ВБНОН та частотою отруєння наркотиками. Частота малопрогресивної НЗ має вірогідні кореляційні зв'язки із показниками ВБНОН та рівнем розповсюдженості позитивних результатів анти-HCV в сироватці крові. При прогнозуванні динаміки розповсюдженості наркотичності в Луганській області встановлено, що у наступні 3 роки імовірним є збільшення високопрогресивної наркотичності на  $6,7 \pm 0,5$  % та збільшення рівня малопрогресивної наркотичності на  $8,1 \pm 0,9$  %.

УДК 616.89-008.441.3

## АНАЛІЗ РОЗПОВСЮДЖЕНОСТІ НАРКОТИЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В ЛУГАНСЬКІЙ ОБЛАСТІ ТА МЕТОДИ ЇЇ ПРОГНОЗУВАННЯ

*М. О. Овчаренко*

*Луганський державний медичний університет*

*Ключові слова:* наркотична залежність, розповсюдженість, прогноз

Мета дослідження — оцінка розповсюдженості та прогнозування динаміки наркотичної залежності (НЗ) в Луганській області.

В роботі проаналізовані статистичні звіти державної наркологічної служби, обласного ВБНОН, токсикологічних відділень та епідеміологічної служби за 10 років. Для оцінки вірогідності міжгрупових відмінностей використовували тести Mann-Whitney, для проведення непараметричного кореляційного аналізу — метод Spearman, мультиваріантний регресійний аналіз.

Встановлено, що відбувалось щорічне прогресивне збільшення рівня розповсюдженості наркотичності з 83,8 на 100 тис. населення у 1999 р. до 205,9 — у 2008 р. При визначенні рівня 1999 р. за 100 % у наступні роки спостерігалась така динаміка — 112,6 % — 127,0 % — 150,4 % — 170,2 % — 190,8 % — 206,7 % — 222,1 % — 235,0 % — 245,7 % відповідно. За даними наркослужби найбільший рівень наркотичності спостерігався в містах Луганської області від 123,4 на 100 тис. населення у 1999 р. до 248,9 — у 2008 р. При рівні 1999 р. у 100 % показники наступних років мали такі рівні розповсюдженості — 92,7 % — 103,3 % — 123,0 % — 137,8 % — 155,7 % — 178,0 % — 181,0 % — 192,9 % — 201,7 % відповідно. Найбільше зростання відмічено в Свердловському (625,2 на 100 тис. населення), Луганську (319,9), Рубіжному (288,0), Свердловську (266,8), Антрациті (268,1). В сільських районах мало місце більш помірно збільшення рівня наркотичності. Так, в 1999 р. цей показник склав 36,6 випадків на 100 тис. населення. В наступні роки відбувалось збільшення цього рівня по відношенню до початкових 100 % — 1999 р. до 2008 р. — 118,0 % — 145,9 % — 169,4 % — 182,5 % — 213,1 % — 233,6 % — 249,2 % — 250,5 % — 261,2 % — відповідно. Серед сільських районів поступове зростання НЗ з найбільшим рівнем розповсюдженості мало місце в Сватівському районі (238,5 на 100 тис. населення), Кременському (167,0), Слав'янському (96,8), Лутугінському району (95,6). З використанням матеріалів Луганського ВБНОН за останні 10 років встановлено, що загалом в області з 1999 року показник частоти наркотичності збільшився з 325,7 випадків на 100 тис. населення до 685,4 — у 2008 році. По відношенню до початкового значення 1999 року, що було взято за 100 %, в наступних роках з 2000 до 2008 року відбувалось поступове збільшення розповсюдження наркотичності (109,4 % — 125,2 % — 142,8 % — 154,9 % — 175,9 % — 192,8 % — 201,2 % — 206,1 % — 210,4 % відповідно). Найбільш інтенсивне зростання рівня наркотичності має місце в містах області. Так, за 10 років показник частоти НЗ в містах зріс з 436,5 випадків на 100 тис. населення до 758,5 випадків. При динамічному порівнянні частоти НЗ при рівні 1999 року у 100 %, в наступних роках цей показник складав: 93,1 % — 100,0 % — 114,3 % — 123,9 % — 139,0 % — 162,3 % — 160,2 % — 169,8 % — 174,0 % відповідно). Частота наркотичності в сільських районах Луганської області мала деякі відмінності від цього показника у містах. Так, збільшення розповсюдженості НЗ відмічалось з 1999 року до 2006 року, а у 2007—2008 роках мала тенденція до зниження цього показника. При порівнянні частоти НЗ в сільських районах із рівнем 1999 року, що був взятий за 100 %, нами встановлена така динаміка показників (99,8 % — 147,6 % — 167,8 % — 171,9 % — 213,4 % — 229,6 % — 239,7 % — 216,1 % — 218,9 % відповідно). При проведенні

непараметричного кореляційного аналізу Спірмена між розповсюдженістю НЗ за даними наркологічної служби та ВБНОН нами виявлені помірні корелятивні взаємозв'язки із коефіцієнтом  $R = 0,289$  ( $P < 0,047$ ).

УДК 616-085:547.943:577.1

### ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ВМІСТОМ ПРОЗАПАЛЬНИХ ЦИТОКІНІВ ТА ПОКАЗНИКАМИ ПЕРЕКИСІНДУКОВАНОЇ ХЕМІЛЮМІНЕСЦЕНЦІЇ В СИРОВАТЦІ КРОВІ У ХВОРИХ НА ОПІОЇДНУ ЗАЛЕЖНІСТЬ

*М. О. Овчаренко, І. К. Сосін, С. Є. Казакова,  
Л. Л. Пінський, Т. М. Овчаренко*

*Луганський державний медичний університет, Харківська академія післядипломної освіти*

*Ключові слова:* опіоїдна залежність, синдром відміни, перекисне окислення ліпідів

Значна поширеність опіоїдної залежності (ОЗ), в тому числі в осіб молодого віку, стає найбільш значущою медичною і соціальною проблемою в Україні. Рання смертність, інвалідація при цій хворобі потребує вивчення патогенетичних механізмів ураження внутрішніх органів при ОЗ. Значущим є визначення впливу прозапальних цитокінів, активації перекисного окислення ліпідів (ПОЛ) та їх взаємозв'язків на прогноз перебігу ОЗ в різні періоди хвороби.

Метою дослідження стало визначення міжознакових корелятивних взаємозв'язків між вмістом прозапальних цитокінів — фактору некрозу пухлини — альфа (ФНП- $\alpha$ ) та інтерлейкіну-6 (ІЛ-6) в сироватці крові хворих на ОЗ в різні періоди хвороби.

Обстежено 37 хворих на ОЗ (27 чоловіків та 10 жінок) у віці від 19 до 42 років. Крім загальноприйнятого клініко-лабораторного обстеження проводили динамічне визначення інтенсивності хемілюмінесценції (ХЛ) сироватки крові за Е. П. Сидорик (1989) на хемілюмінометрі «Emilite-1105» та рівня ФНП- $\alpha$  та ІЛ-6 в сироватці крові за допомогою сертифікованих в Україні наборів ТОВ «Укрмед-Дон» на імуноферментному аналізаторі STAT FAX 2100 (USA).

Встановлено, що у групі донорів вірогідних корелятивних зв'язків між цими ознаками встановлено не було ( $R_{\text{ФНП-}\alpha} - \text{СХЛ} = -0,141$  ( $P > 0,319$ ); ( $R_{\text{ФНП-}\alpha} - \text{ІХЛ} = +0,151$  ( $P > 0,287$ ); ( $R_{\text{ФНП-}\alpha} - \text{Площа ХЛ} = +0,215$  ( $P > 0,125$ )). В динаміці спостереження у хворих на ОЗ відмічається поступове зростання міжознакових корелятивних зв'язків між вмістом ФНП- $\alpha$  та СХЛ від  $R = +216$  ( $P > 0,199$ ) при гострій інтоксикації до  $R = +0,521$  ( $P < 0,0010$ ) в період раннього та пізнього синдрому відміни ( $R = +0,880$ ;  $P < 0,0001$ ). При аналізі співвідношення рівня ІХЛ, яка відображає вміст прозапальних речовин в сироватці крові, та концентрацією ФНП- $\alpha$ , встановлено, що найбільші міжознакові корелятивні зв'язки мають місце в ранній та пізній абстиненції ( $R = +0,355$ ;  $P < 0,0187$  та  $R = +0,488$ ;  $P < 0,0022$  відповідно). Ці вірогідні корелятивні зв'язки зберігаються у хворих на ОЗ і в періоді ремісії ( $R = +0,328$ ;  $P < 0,0475$ ).

За результатами непараметричного корелятивного аналізу між вмістом ФНП- $\alpha$  та площею хемілюмінограми (ХЛГ), яка відображає співвідношення активності ПОЛ та антиоксидантного захисту сироватки крові, встановлено, що вірогідна кореляція має місце в пізньому абстинентному періоді ( $R = +0,365$ ;  $P < 0,0265$ ).

Збільшення концентрації ФНП- $\alpha$  обумовлює підвищення вмісту прооксидантних речовин в сироватці крові у хворих на опіоїдну залежність в ранній ( $R = +0,385$ ;  $P < 0,0187$ ) та пізній абстиненції ( $R = +0,488$ ;  $P < 0,0022$ ) та періоді ремісії ( $R = +0,328$ ;  $P < 0,0475$ ), а також обумовлює збільшення інтенсивності ПОЛ в ранньому ( $R = +0,521$ ;  $P < 0,0010$ ) та пізньому ( $R = +0,880$ ;  $P < 0,0001$ ) абстинентному періодах і зсув балансу ПОЛ — АОЗ сироватки крові в бік активації ПОЛ у пізній абстиненції ( $R = +0,365$ ;  $P < 0,0265$ ).

Зростання концентрації ІЛ-6 в сироватці крові обумовлює збільшення вмісту прооксидантних речовин в ранньому

( $R = +0,613$ ;  $P < 0,0001$ ), пізньому абстинентному ( $R = +0,652$ ;  $P < 0,0001$ ) періодах та у ремісії ( $R = +0,458$ ;  $P < 0,0044$ ) у хворих на опіоїдну залежність, а також збільшення інтенсивності процесів ПОЛ у пізній абстиненції ( $R = +0,380$ ;  $P < 0,0203$ ) і зсув співвідношення ПОЛ — АОЗ у ранньому ( $R = +0,512$ ;  $P < 0,0011$ ) та пізньому ( $R = +0,503$ ;  $P < 0,0015$ ) абстинентному періодах.

УДК 613.816:616.89-008.447

### СТРУКТУРНО-ДИНАМІЧНИЙ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРЕДИКТОРІВ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

*Н. Г. Пишук, П. М. Слободянюк*

*Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова*

*Ключові слова:* психологічні особливості, клінічні особливості, взаємозв'язок, хворі на алкогольну залежність

З метою розробки системи інтегративної психотерапії чоловіків, хворих на алкогольну залежність (АЗ), проведено дослідження їх психологічних і клініко-психопатологічних особливостей та визначення взаємного впливу між вищезазначеними параметрами, для виокремлення основних патологічних конструкцій, які формують алкогольні риси пацієнтів та впливають на функціонування алкогольної особистості.

За умови інформованої згоди, обстежено 150 пацієнтів, які відповідають діагностичним критеріям МКХ-10 — F 10.2 алкогольна залежність, різного вікового цензу в період ремісії (основна група). В групу порівняння склали 50 практично здорових осіб — чоловіків.

В результаті проведеного дослідження встановлено, що в особистісному портреті у хворих на АЗ виокремлюються: високий рівень невротизації з вираженими депресивними рисами характеру ( $p < 0,001$ ); емоційна нестійкість із частими коливаннями настрою, превалювання збудливого та дистимічного типу акцентуації характеру із зміною емоційного фону ( $p < 0,001$ ). Складність взаємозв'язків функціонування пацієнтів у суспільстві формує множинність варіантів порушення їх соціальної адаптації та пристосування. Схильність до афективних ексцесів із агресивною поведінкою до оточуючих та непевність у собі утрудняють процес спілкування й формують низьку соціальну активність ( $p < 0,001$ ).

Серед клінічних та психопатологічних особливостей формування АЗ провідними мотивами вживання алкоголю (МВА) виявлені соціально-психологічні, особистісно-значущі, патологічні. Найбільш уразливою є категорія пацієнтів із патологічною мотивацією ( $p < 0,001$ ). Пацієнти із ритуально-ситуаційними МВА є більш «збережені». У пацієнтів із соціально-психологічними МВА поза загостренням АЗ алкогольні ексцеси перебігають менш виражено та брутально. Виявлено, що висока спадкоємність спостерігається по лінії батька, проте «материнський алкоголізм» формує у дитини відторгненість та замкнутість, які у майбутньому стають «особистісним підґрунтям» розвитку АЗ. На початкових етапах складність клінічних взаємозв'язків АЗ формує яскраву палітру психопатологічних розладів, яка з часом втрачає свою індивідуальну гаму, привласнюючи загальні риси захворювання.

У пацієнтів із АЗ мають місце два можливих види впливу взаємозв'язків між психологічними та клініко-психопатологічними характеристиками: вертикальний вплив взаємозв'язків, коли психологічні та клініко-психопатологічні особливості АЗ призводять до зростання їх значущості, або горизонтальний — коли вони посилюють або послаблюють силу дії іншого ( $p < 0,001$ ). Дані взаємозв'язки класифікуються нами як «збережені» та «руйновані» із «односпрямованим» та «зворотнім» взаємозв'язком посилення клінічних ознак. Для пацієнтів із соціально-психологічними МВА — «особистісні зломи» проявляються невмінням протистояти тиску оточуючих, нездатністю відмовитися від прийому алкоголю,