

для врачей по материалам 1 Национального конгресса. Москва, 22—23 сентября 2008 г. — С. 97—99.

7. Московко, С. П. Мир болезни Паркинсона / С. П. Московко, Г. С. Московко // *НейроNEWS*. — № 3/2. — 2008. — С. 43—49.

8. Московко, С. П. Эпидемиология паркинсонизма в украинской популяции (Подольский регион) / С. П. Московко // *Экстрапирамидные заболевания и возраст*: науч. сб. — Киев, 2004. — С. 56—58.

9. Хаас, А. Новые аспекты терапии болезни Паркинсона / А. Хаас // *Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова*. — 2001. — № 5. — С. 54—55.

10. Efficacy of double-blind, placebo-controlled pramipexole against depression in Parkinson's disease / P. Barone, W. Poewe,

E. Tolosa, et. al. // *Abstracts of the Movement Disorders Society Thirteenth International Congress of Parkinson's disease and movement disorders*. June 7—11 2009. — Suppl.1. — P. 291.

11. Epidemiology of Parkinsons disease / [G. Alves, E. B. Forsaa, K. F. Pedersen, et. al.] // *J. of Neurology*. — 2008. — Vol. 255. — Suppl. 5. — P. 18—32.

12. Study of the prevalence of depression among patients with Parkinson / [J. A. Crippa, M. H. N. Chagas, A. Santos-Filho et al.] // *16<sup>th</sup> Congress of the European Psychiatry: abstract*. — 2008. — Vol. 23, suppl. 2. — P. 193.

Надійшла до редакції 17.01.2012 р.

**Д. Ю. Сайко**

ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології  
НАМН України» (м. Харків)

### Клініко-психопатологічна характеристика органічних депресій при хворобі Паркінсона

Обстежено 165 хворих на хворобу Паркінсона: 89 хворих з органічним непсихотичним депресивним розладом F 06.36 (основна група) і 76 хворих без психічних порушень (контрольна група). Проаналізовано феноменологічну структуру органічного депресивного розладу при хворобі Паркінсона, а також клінічні особливості самої хвороби Паркінсона, що ускладнена даною психопатологією. Виокремлено основні особливості клініки органічного депресивного розладу при хворобі Паркінсона. Встановлено позитивні кореляції між органічною депресією та акінетико-ригідно-тремтільною формою, повільним типом прогресування та 3 стадією хвороби Паркінсона. Встановлено, що у хворих на хворобу Паркінсона з органічною депресією відзначається наявність помірного когнітивного дефіциту та помірних рухових ускладнень.

*Ключові слова:* хвороба Паркінсона, органічний депресивний розлад, клініко-психопатологічні особливості.

**D. Yu. Sayko**

State institution "Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the NAMS of Ukraine" (Kharkiv)

### Clinical-psychopathological characteristics of organic depressions in Parkinson's disease

One hundred sixty five patients with Parkinson's disease (PD) were examined including 89 patients with organic non-psychotic depressive disorder F 06.36 (the main group) and 76 patients without mental impairments (the control group). A phenomenological structure of organic depressive disorder in PD as well as clinical peculiarities of PD itself complicated by this psychopathology have been analyzed. The main clinical peculiarities of organic depressive disorder on the PD background were determined. The positive correlations between organic depression and PD akinetic-rigid-tremor form, slow type of PD progression, and III PD stages were found out. It was defined that in PD patients with organic depression there were a moderate cognitive deficit and moderate motor complications.

*Key words:* Parkinson's disease, organic depressive disorder, clinical-psychopathological peculiarities.

УДК 616.89-008.441.13:615.015.6+613.84/575

**О. С. Самойлова, канд. мед. наук, провід. наук. співробітн. відділу профілактики та лікування наркоманій**

ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» (м. Харків)

## МЕТОДОЛОГІЯ БАГАТОФАКТОРНОГО ЛОНГІТУДИНАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНІВ ЗАЛЕЖНОСТІ РІЗНОГО ПОХОДЖЕННЯ

Відпрацьована технологія збирання і комплексного оброблення багатовимірної генеалогічної інформації з метою подальшого вивчення механізмів успадкування схильності до станів залежності різного походження (тютюнопаління, алкоголізму, наркоманій, ігроманій тощо) та механізмів їхньої реалізації під впливом зовнішнього середовища. Період дослідження склав 2 роки. На основі комплексного обстеження в динаміці осіб із синдромом залежності різного походження сформована когорта, що складається із 453 пробандів. Проведене дослідження є початковим етапом тривалого (багаторічного) проекту з вивчення механізмів формування станів залежності різного походження.

*Ключові слова:* психоактивні речовини (ПАР), стани залежності, когорта, спадкова схильність, багатофакторне дослідження

Впродовж останніх років в Україні склалась досить тяжка ситуація, пов'язана із поширенням залежності від тютюну, алкоголю, наркотиків та азартних ігор. Незважаючи на відносно високу смертність серед залежних осіб, їхня питома вага серед усього населення

продовжує збільшуватися [1, 2]. Внаслідок цього все більше дітей народжуються і виховуються в родинях, уражених залежністю [3]. Між тим надійних даних щодо механізмів успадкування схильності до станів залежності різного походження та механізмів її реалізації під впливом зовнішнього середовища дуже мало [4]. Такі дані можуть бути одержані лише шляхом лонгitudінальних (багаторічних) когортних досліджень в родинях, уражених залежністю [11]. Через очевидні технічні труднощі такі дослідження серед залежних осіб практично не ведуться ані в Україні, ані в інших країнах світу. Саме тому започаткування такого дослідження вкрай необхідне для одержання дійсно фундаментального знання про спадкові основи і основні рушійні сили у формуванні і розвитку адиктивної поведінки [11].

Таким чином, метою проведеного дослідження стало відпрацьовування технології збирання і комплексного оброблення багатовимірної інформації для подальшого вивчення механізмів успадкування схильності до станів залежності різного походження (тютюнопаління, алкоголізму, наркоманій, ігроманій тощо) та механізмів

їхньої реалізації під впливом зовнішнього середовища і розроблення на цій основі нових підходів щодо профілактики та терапії. Для реалізації цього проекту передбачалося із осіб, що вперше потрапили на профілактичний або диспансерний наркологічний облік, сформувавши когорти пацієнтів, які у подальшому будуть спостерігатися все їхнє життя.

Дослідження проводили в період із січня 2010 р. до грудня 2011 р., когорти формували із хворих, які перебували на лікуванні в стаціонарних відділеннях Харківської Обласної клінічної наркологічної лікарні, що є клінічною базою відділу профілактики і лікування наркоманії ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» та із числа хворих, які перебували під амбулаторним спостереженням у режимі підтримуючої терапії.

Як основу для створення методу комплексної оцінки адиктивного статусу був обраний AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)-тест, призначений для виявлення розладів, пов'язаних з використанням алкоголю, адже він є одним з найбільш випробуваних і надійних тестів. Як було встановлено, тест AUDIT забезпечує точність оцінки незалежно від статі, віку, і культурної приналежності респондента. Крім того, тест короткий і добре структурований. Його питання зведені в три концептуальних розділи (домени), які охоплюють усі стадії й складові залежності, що формується: від донозологічних до клінічно виражених її проявів [6].

У зв'язку з тим, що всі види залежності (як хімічної, так і нехімічної природи) мають багато загального в механізмах формування, стадіях розвитку й клінічних проявів, автори проведеного дослідження дійшли висновку про можливість використання тесту AUDIT для дослідження інших, неалкогольних адикцій. Для дослідження найбільш актуальних в сучасному молодіжному середовищі пристрастей і залежностей були розроблені й захищені свідченнями про реєстрацію авторського права сімнадцять відповідних AUDIT-подібних тестів, що дозволяють виявити розлади, пов'язані із вживанням їжі, сексуальною активністю, трудовою (навчальною) діяльністю, переглядом телепередач, перебуванням в Інтернеті, азартними іграми (карти, рулетка тощо), іграми з телеприставками та комп'ютерними іграми, шопингом, читанням, вживанням тютюну, кави або чаю, канабіноїдів, легких органічних розчинників, снодійно-седативних засобів, психостимуляторів, опіоїдів та галюциногенів. Використання спеціальних скринінг-тестів надає можливість провести комплексну оцінку адиктивного статусу респондентів [6].

Усі вісімнадцять тестів (сам AUDIT і сімнадцять AUDIT-подібних тестів) під час підготовки до пред'явлення респондентам зводилися в брошури з випадковою послідовністю окремих тестів у кожній з таких брошур. Ця рандомізація порядкових номерів тестів у дослідницьких брошурах була необхідна для того, щоб усунути можливі переколювання внаслідок стомлення або, навпаки, сенсibilізації респондентів попередніми питаннями при їхніх відповідях на наступні питання [6].

Визначення внеску генетичних та середовищних факторів у формування станів залежності проводили методами популяційної генетики [7]. Гібридність пробандів оцінювали за ступенем екзогамії їхніх батьків, що відбиває генетичну віддаленість їхнього шлюбу.

З'ясовували національність і точне місце народження батьків обстежуваних. У відповідності до отриманих даних усі родоводи були поділені на 4 групи за ступенем гібридності. До I групи віднесли мононаціональні шлюби, причому чоловік і жінка походили з одного села; до II групи гібридності віднесли також мононаціональні шлюби, але чоловік і жінка походили з різних сіл або з одного міста; до III групи гібридності відносили шлюби між особами, приналежними до різних народів, але в межах однієї етнічної групи (наприклад слов'яни); в IV групу гібридності ввійшли особи, що походили від шлюбів осіб приналежних до народів різних етнічних груп (слов'яни — цигани, слов'яни — узбеки й т. п.). При складанні родоводів урахувували вік пробанда та його родичів. Під час аналізу родоводів враховували кількість родичів I й II ступенів споріднення. Причому враховували тільки тих родичів, про яких вдалося одержати точні відомості, але не тих, про які було відомо лише те, що вони існують.

Паралельно із розробленням діагностичного інструментарію, на основі програми Excel з пакету MS Office 2003, створено базу даних що передбачає урахування 2251 параметра, одержаних в результаті дослідження від кожного респондента за допомогою: картки оцінки індексу тяжкості залежності (Addiction Severity Index — ASI) — 1595 параметрів; методики комплексної оцінки адиктивного статусу — 528 параметрів; опитувальника виразності психопатологічної симптоматики L. R. Derogatis et al. Symptom Check List — 90 Revised (SCL-90 R) — 118 параметрів та шкали оцінки якості життя за методикою J. E. Mezzich et al. — 10 параметрів [5, 12, 13].

Методику оцінки індексу тяжкості залежності (ASI) після ретельного вивчення одержаних за її допомогою результатів було істотно розширено і дороблено з метою забезпечення можливості визначення механізмів успадкування схильності до станів залежності різного походження методами популяційної генетики, а також для визначення механізмів реалізації цієї схильності під впливом зовнішнього середовища [14].

Отримані результати обробляли методами математичної статистики.

Використовували методи контролю над поточною імовірністю за Е. Е. Рафалес-Ламарком (1971), для підрахунку розходжень між отриманими емпіричними розподілами використовували критерій Стюдента — Фішера (t), з метою визначення вірогідності розходжень використовували непараметричний критерій Колмогорова — Смірнова [7—10]. Перевірку наявності взаємозв'язків поміж досліджуваними параметрами здійснювали методом кореляційного аналізу [10].

Усього було обстежено 453 респондента у віці від 16 років до 61 року (середній вік  $34,77 \pm 0,47$  роки), у тому числі 26 респондентів (5,74 %) жіночої статі й 427 респондентів (94,26 %) чоловічої статі.

Таким чином, в результаті проведеного дослідження було розроблено методологію і технологію лонгitudінального когортного популяційно-генетичного дослідження, відпрацьовані методи дослідження; сформовані когорти пробандів з різними видами адиктивної поведінки й організовано багатофакторне лонгitudінальне обстеження їх самих та їхніх родичів, тим самим створено необхідне підґрунтя для визначення механізмів успадкування схильності до станів залежності різного походження методами популяційної генетики, а також для визначення механізмів реалізації цієї схильності під впливом зовнішнього середовища.

**Список літератури**

1. Битенский, В. С. Роль алкоголизма и наркоманий в демографическом кризисе в Украине / В. С. Битенский // Журнал Академії медичних наук України. — К., 2007. — Т. 13. — № 3. — С. 543—550.
2. Минко, А. И. Наркология. Новейший справочник / А. И. Минко, И. В. Линский. — 2-е изд., испр. и допол. — М.: Изд-во Эксмо, 2004. — 736 с.
3. Епідемії алкоголізму та нарко-, токсикоманій в дзеркалі медичної статистики МОЗ України: аналітично-статистичний довідник 1990—2008 рр. / [І. В. Лінський, О. І. Мінко, Л. І. Дьяченко та ін.]. — Харків: Пляда, 2009. — 168 с.
4. Линский, И. В. Соотношение генетических и средовых детерминант в развитии опийной наркомании у больных с различной прогредиентностью ее течения / И. В. Линский // Архів психіатрії. — 2000. — № 3 — 4 (22—23). — С. 31 — 34.
5. Тарабрина, Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина // СПб.: Питер, 2001. — 272 с.
6. Метод комплексной оценки аддиктивного статуса индивида и популяции с помощью системы AUDIT-подобных тестов / [И. В. Линский, А. И. Минко, А. Ф. Артемчук и др.] // Вісник психіатрії та психофармакології. — 2009. — № 2 (16). — С. 56—70.
7. Вальд, И. Статистические методы, применяемые в генетике человека / И. Вальд. В кн.: Проблемы медицинской генетики. — М.: Медицина, 1970. — С. 130 — 153.
8. Рафалес-Ламарка, Э. Э. Некоторые методы планирования и математического анализа биологических экспериментов / Э. Э. Рафалес-Ламарка, В. Г. Николаев. — Киев: Наукова думка, 1971. — 283.
9. Лапач, С. Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич. — Киев: Морион, 2000. — 320 с.
10. Гублер, Е. В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов / Е. В. Гублер. — М.: Медицина, 1978. — 294 с.
11. Addiction treatment and stable housing among a cohort of injection drug users / [A. Palepu, BD, Marshall, C. Lai et al.] // PLoS One. — 2010, Jul 21. — Vol. 5 (7). — 11697 p.
12. Derogatis, L. R. SCL-90: An outpatient psychiatric rating scale. — Preliminary report / L. R. Derogatis, R. S. Lipman, L. Covi // Psychopharmacology Bulletin. — 1973. — Vol. 9, № 1. — P. 13—27.
13. Validization an efficient quality life index / [J. E. Mezzich, N. Cohen, J. Liu et al.] // Abstracts book of XI World Congress of Psychiatry «Psychiatry on new Thresholds». — Hamburg, 1999. — P. 427—428.
14. Psychometric performance of the 6th version of the Addiction Severity Index in Spanish (ASI-6) / [E. M. Díaz Mesa, P. García-Portilla, P. A. Sáiz et al.] // Psicothema. — Spanish, 2010. — Vol. 22, № 3. — P. 513—9.

Надійшла до редакції 24.01.2012 р.

*Е. С. Самойлова*

*ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии  
НАМН Украины» (г. Харьков)*

**Методология многофакторного лонгитудинального  
исследования состояний зависимости  
разного происхождения**

Отработана технология сбора и комплексной обработки многомерной генеалогической информации с целью дальнейшего изучения механизмов наследования предрасположенности к состояниям зависимости разного происхождения (табакокурения, алкоголизма, наркоманий, игроманий и т. д.) и механизмов их реализации под воздействием факторов внешней среды. Период наблюдения составил 2 года. На основании комплексного обследования в динамике лиц с синдромами зависимости разного происхождения сформирована когорта, состоящая из 453 пробандов. Проведенное исследование является начальным этапом длительного (многолетнего) проекта изучения механизмов формирования состояний зависимости разного происхождения.

*Ключевые слова:* психоактивные вещества, состояния зависимости, когорта, наследственная предрасположенность, многофакторное исследование.

*E. S. Samoilova*

*State institution "Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology  
of the NAMS of Ukraine" (Kharkiv)*

**The methodology of multivariate longitudinal  
study of states of different dependences**

The technology of gathering and complex processing of the multidimensional genealogical information for the purpose of the further studying of mechanisms of inheritance of predisposition of states of different dependences (tobacco smoking, alcoholism, drug addiction, gambling etc.) and mechanisms of their realization under the influence of environment factors is fulfilled.

The supervision period has made 2 years. On the basis of complex inspection in dynamics of persons with syndromes of dependence of a different origin the cohort consisting from 453 probands is generated.

The conducted research is the initial stage of the long (long-term) project of studying of mechanisms of formation of conditions of dependence of a different origin.

*Key words:* psychoactive substances, a state of dependence, a cohort, hereditary predisposition, multiple-factor research.