брехливості, грубості, позерства; ознаки егоцентризму; епізоди крадіжок). У 62,5 % осіб 2 групи домінували ознаки як легкого, так і середнього (37,50 % осіб) ступеня морально-етичного зниження (до ознак легкого ступеня додаються неохайність, порушення комунікабельності, егоцентризм, асоціальні вчинки, зниження батьківського інстинкту, занурення в алкогольну субкультуру). За показником «афективні порушення» у 54,1 % осіб 1 групи виявлено ознаки легких емоційних розладів, у 81,2 % осіб 2 групи — середні.

Отже, маркерами низького рівня ТА є виражена спадкова обтяженість щодо АЗ, тяжкий ступінь проявів СВА, наявність постійного потягу до алкоголю, епізодичне вживання інших психоактивних речовин, високий рівень психопатизації, схильність до антисоціальних вчинків, байдуже-пасивний/негативний стиль ставлення до навчання та трудової діяльності, низький соціальний статус, гостроконфліктні відносини у родині, безвідповідальність, емоційна лабільність, закритість/формальність у комунікації з лікарем.

УДК 616.89-008.441.13:616.45-001/3-008.46

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

Роль факторів нейропластичності у формуванні когнітивних порушень та їх корекції у осіб з алкогольною залежністю з постстресовими розладами

Питання щодо підвищення ефективності лікування осіб з алкогольною залежністю залишаються актуальними для сучасної світової наркології. Біопсихосоціальна парадигма потребує відповідного багатостороннього підходу як до розуміння причин формування та існування алкогольної залежності, так і до реалізації лікувально-реабілітаційних засобів. Останнім часом помітно збільшилась кількість наукових досліджень когнітивних порушень у осіб з алкогольною залежністю (И. В. Дамулин, 2005; Л. М. Маркозова, 2008, 2009, 2010). Накопичено великий масив результатів про функціонування уваги, пам'яті та мислення як компонентів пізнавально-регуляційного процесу, задіяного у реалізації складних форм поведінки (Л. Н. Пайкова, Л. М. Маркозова, 2008, інші). Отримано значний обсяг даних про патогенетичну роль когнітивного дефіциту у виникненні та розвитку алкогольної залежності та негативне прогностичне значення виразних нейропсихологічних порушень у лікуванні таких пацієнтів (Л. М. Маркозова, Е. И. Усменцева и др., 2008; Л. Н. Пайкова, Л. М. Маркозова, 2008, 2009; Е. И. Усменцева, Л. М. Маркозова, 2009; Л. М. Маркозова, В. В. Лобачова и др., 2009; Л. М. Маркозова, 2009). Однак, як свідчать результати досліджень останніх 10 років, проблема корекції когнітивних порушень не може бути достатньо розв'язаною без урахування складних та різноманітних процесів нейропластичності як здатності мозку змінювати звичну поведінку на ґрунті нового досвіду та навчання.

За даними сучасних досліджень було встановлено, що нейротрофічний фактор мозку (bdnf) є одним з факторів росту нервів поряд з нейротрофічним фактором-3, фактором 4/5 (Thoenen, 1995; Poo, 2001; Lu, 2003). Нейротрофічні фактори відіграють ключову роль в орієнтації та розвитку нейрональних систем, а також мають важливе значення для виживання, диференціювання та функції нейронів (Finkbeiner et al., 1997; Huang and Reichardt, 2001; Gorski et al., 2003). Дія bdnf є опосередкованим шляхом прив'язки до тірозінкінази Б рецепторів. Відомо, що мозкові клітини здатні до продукування нових нейронів та нейрональних зав'язків у любому віці та, загалом, морфофункціональна організація нейрональних структур мозку підлягає модуляції в процесі навчання. За даними дослідників (Poo, 2001; Lu, 2003; Nestler et al., 2002; Duman et al., 2000) роль факторів нейропластичності, зокрема bdnf, має певне значення в розвитку низки неврологічних та психічних станів, як-от синаптична пластичність, пов'язаних з навчанням та пам'яттю, депресією та стресом. Використовуючи різні підходи, дослідники зауважили, що bdnf та його сигнали 1/2 (ERK1/2) відіграють вирішальну роль в алкогольній залежності, перевазі етанолу та індукованому ушкодженні мозку (Chao, 2003; Pandey, 2004).

Дослідження, які проведено у відділі клінічної та соціальної наркології ДУ ІНПН НАМН (Л. М. Маркозова, 2009; Л. М. Маркозова, Л. Н. Пайкова, А. Г. Плотников, 2009; Л. М. Маркозова, 2011, 2012; А. И. Минко, Л. М. Маркозова, Л. Н. Танцура, 2012), довели важливість урахування особливостей когнітивного функціонування хворих на алкогольну залежність, зокрема й в гендерному аспекті, під час проведення лікувального процесу та необхідність впровадження спеціальних дій, спрямованих на їх корекцію.

УДК 616-036.22:57.081.4

Маркозова Л. М., Лінський І. В.
ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» (м. Харків)

Метод математичного моделювання агоністично-антагоністичної взаємодії станів залежності різного походження в процесі їхнього епідемічного поширення

Численні наукові публікації свідчать про подальше поширення в нашій країні алкоголізму та наркоманій (І. В. Лінський, О. І. Мінко, 2003; І. В. Лінський з співавт., 2006, 2007), що призводить до загострення конкуренції різних об'єктів зловживання за потенційного споживача. Ця конкуренція відбувається не тільки на популяційному рівні, а і на рівні окремої особи протягом її життя. Звісно, що кількість споживачів наркотиків серед населення в 10 разів, а залежних від алкоголю приблизно в 5 разів перевищує кількість хворих на відповідні розлади, що перебувають на обліку в наркологічних диспансерах. Теорії та практиці епідеміологічних досліджень залежності від психоактивних речовин (ПАР) присвячена значна кількість наукових праць, в яких описано ситуацію, що склалася в цій країні внаслідок розповсюдження залежності від ПАР в будь-який заданий момент часу. Значно рідшими є роботи, присвячені опису динаміки процесу. Відомо, що сучасний, науково-обґрунтований підхід до прогнозування розвитку епідемічних процесів передбачає створення адекватних математичних моделей на ґрунті вивчення достатнього масиву даних про динаміку зазначених процесів у минулому, а також чинників, що впливають на них.

Мета роботи: розробити метод математичного моделювання агоністично-антагоністичної взаємодії станів залежності різного походження.

Методи дослідження: аналіз офіційної статистики результатів вибіркових епідеміологічних досліджень щодо поширення станів залежності від наркотиків та інших психоактивних речовин; математичне моделювання, методи математичної статистики.

В результаті роботи проведено аналіз епідеміологічної ситуації в Україні щодо залежності від алкоголю та інших психоактивних речовин протягом останніх 25 років.

Показано, що за цей період в загальноукраїнському масштабі відбулась трансформація взаємин епідемій алкоголізму та наркоманій: з кооперативних на конкурентні.