

очікувати у них високий рівень індивідуальної вразливості до вживання алкоголю в умовах проведення АТО із швидким формуванням станів алкогольної залежності.

Тому теперішня ситуація, зокрема ведення повномасштабних бойових дій на території України, «гібридизація» війни, вимагають проведення нових досліджень щодо алкогольних уподобань, рівня та стилю споживання алкоголю в умовах подібної екстремальної ситуації та можливих шляхів мінімізації шкідливих наслідків вживання алкоголю та попередження формування станів залежності. Очікувані результати мають безпосередню практичну значимість, адже це дасть можливість, по-перше, поліпшити систему реабілітації та реадаптації в Збройних Силах України, що збереже боєготовність військовослужбовців, а по-друге, відновити соціальний психічний статус та адаптивні можливості осіб, що постраждали внаслідок бойових дій, в мирному житті.

УДК 616.89-008.441.13

Сосін І. К., Чуєв Ю. Ф., Гончарова О. Ю.
Харківська медична академія післядипломної освіти
(м. Харків)

Синдром відміни в сучасній наркології: інтеграція терапевтичних підходів і парадигма наукових досліджень та інновації дидактики

Стан відміни є ключовою ознакою сучасних форм алкогольної та наркотичної залежності, який за останні десятиріччя зазнав суттєвих клінічних, патоморфологічних, патокінетичних змін. Ці зміни та розлади в загальній сукупності стали становити собою реальну предикторну погрозу його трансформації в важкий невідкладний стан. Це стало пріоритетним підґрунтям проведення та розробки комплексу інтеграційних терапевтичних підходів до купірування власне синдрому відміни, та коморбідних його варіантів, зокрема зі зловживаннями формами перебігу. Парадигмою творчих зусиль став апробований в науковій, практичній і дидактичній наркології інноваційний терапевтичний блок інтелектуальної власності на рівні світової новизни. Дослідження виконані відповідно до тем науково-дослідницької роботи кафедри наркології ХМАПО «Об'єктивізація діагностики і нові підходи до лікування та реабілітації патологічної залежності і коморбідних станів в наркології» (номер державної реєстрації 0108U002113) та «Інтегровані підходи до діагностики, терапії, профілактики та реабілітації в сучасній наркології» (номер державної реєстрації 0114U000515).

Були розроблені й оптимізовані діагностичні та лікувальні критерії якості надання невідкладної допомоги, якості післядипломної освіти в аспекті впровадження апаратних систем детоксикації, концептуально обґрунтовані методи комплексної експрес-детоксикації та цільової терапевтичної корекції постінтоксикаційного ураження життєво важливих систем організму пацієнта, включаючи соматичні, неврологічні й психопатологічні кореляти алко- наркозалежності.

В результаті проведених лонгітудінальних досліджень розроблений комплекс нових немедикаментозних методів лікування в наркології, надано рекомендації щодо диференційованого їх застосування. Науково обґрунтований й апробований в наркологічній практиці лікувальний ефект лазерних лікувальних програм, детоксикаційних модифікацій мембранного плазмаферезу, фізіотерапевтичних та фармакологічних складових терапевтичного процесу, що не потребують великих економічних затрат, та дорогого анестезіологічного забезпечення.

За тематикою синдрому відміни за останні роки були розроблені авторські способи, які захищені авторськими свідоцтвами, корисними моделями і Патентами України: купірування опійного абстинентного синдрому; купірування алкогольного тремору в структурі абстинентного синдрому; інтегрованого купірування депресивних розладів при алкогольному абстинентному синдромі; купірування алкогольного абстинентного синдрому, коморбідного з хронічним панкреатитом у стадії загострення; купірування стану скасування алкоголю; купірування абстинентного синдрому при зловживанні формі алкогольної залежності; лікування алкогольної залежності на етапі абстинентних розладів; купірування синдрому відміни алкоголю; метаболітно-детоксикаційної терапії хворих на алкогольну залежність під час гострих ознак синдрому відміни; купірування рецидивуючого больового синдрому відміни у хворих на опіоїдну залежність; інтегрованого купірування синдрому відміни при залежності від кокаїну.

Матеріали виконаної науково-дослідної роботи покладені в основу розробки оптимізованих навчальних програм, створення ресурсного тренінгового центру та організації циклів післядипломної освіти для лікарів-наркологів нашої держави. Це дозволило вивести новизну наукових розробок, запатентованих досліджень кафедри наркології ХМАПО на рівень пріоритетності української наркології.

УДК 616-001.32:616-01-37.026(378.046)

Сосін І. К., Гончарова О. Ю.
Харківська медична академія післядипломної освіти
(м. Харків)

Клініко-діагностична і дидактична ідентифікація проблеми синдрому позиційного здавлення як невідкладного стану в наркології

Синдром позиційного здавлення (СПЗ) розвивається як результат ішемії і припинення нейроімпульсації внаслідок механічно здавлених (перетиснутих) власною масою тіла та навколишніми предметами м'язів, периферичних судин і нервів окремих ділянок тіла (кінцівок, суглобів, лопаток, спини, сідниць та ін.). СПЗ виникає від відносно тривалого здавлення потерпілих, які на цей період часу перебувають з різних причин (стан повної або часткової втрати свідомості, кома, наркотичний сон тощо) в нерухомих, нефізіологічних, ризикованих позах, і вимушеною іммобілізацією кінцівок, голови, корпусу тіла. Клініка СПЗ, фактори інвалідації та летальності відносно добре вивчені в хірургії, травматології, реаніматології.

Однак, проблема СПЗ в наркології до теперішнього часу не ідентифікована як актуальний, життєво небезпечний невідкладний стан, не вивчені епідемічні та профілактичні її аспекти і внесок в його клініку інтоксикаційної складової, не знайдені інтегровані підходи до купіруючої терапії, не розроблені дидактичні основи відповідної адаптації навчальних планів і програм в системі післядипломної підготовки лікарів.

Метою даної роботи є цільове анамнестично-ретроспективне дослідження синдрому позиційного здавлення у стані сп'яніння з позицій наукової, клінічної наркології і основ сучасної дидактики.

Методи дослідження були стандартні для наркологічного стаціонару: клініко-психопатологічний, патопсихологічний, лабораторний, біохімічний, електрофізіологічний, психологічний моніторинг пацієнтів за спеціально розробленим нами тестом на СПЗ.

Дослідження виконані відповідно до теми науково-дослідницької роботи кафедри наркології ХМАПО «Інтегровані

підходи до діагностики, терапії, профілактики та реабілітації в сучасній наркології» (номер державної реєстрації 0114U000515).

Був досліджений контингент наркологічного стаціонару суцільним невибіркоким методом та таргетним анкетним скануванням наявності синдрому позиційного здавлення в анамнезі та можливих остаточних його ознак на момент обстеження. Встановлено, що серед контингенту алкогольта наркозалежних пацієнтів однією з провідних причин тривалого (понад однієї години) перебування в неприродних позах і наступного гострого формування клініки синдрому позиційного здавлення є середньо-важкі форми сп'яніння психоактивними речовинами (алкоголь, наркотики, лікарські препарати). По суті це було отруєння алкоголем або наркотичними речовинами.

Діагностичною ознакою СПЗ є феномен дозозалежності: як правило це доза алкоголю або наркотику, яка спричиняє у пацієнта звичні для нього палімпсести й амнезії. Анамнестичні дані свідчили про те, що клінічний регістр ступеня тяжкості СПЗ варіює від легкого (субклінічного, ларвірованого, латентного, коли за хірургічною допомогою пацієнти не зверталися, далі зловживали алкоголем, наркотиками, або мотивовано надходили безпосередньо в наркологічний стаціонар) до середнього та тяжкого з відповідними наслідками щодо здоров'я, що добре відомо та описано в хірургічній літературі. Щодо цієї проблеми, то можна констатувати наявний постулат: в хірургії не завжди ідентифікують наркологічні проблеми у цих пацієнтів, а в наркології, навпаки, не завжди актуально використовують компетенцію хірургів.

В роботі обґрунтовуються нові інтегровані підходи до детоксикаційної терапії, запропоновані дидактичні підходи до імплементації нового розділу до навчальних планів і програм післядипломної підготовки лікарів-наркологів. Запропонована ілюстративна класифікація алкогольних поз.

УДК 616.89-008.441.3+616.89-008.1-02-092

Тарасов О. В.

Запорожский государственный медицинский университет (г. Запорожье)

К вопросу эволюции аддиктологического статуса потребителей синтетических каннабиноидов

Начавшаяся в последнее десятилетие смена дисциплинарной парадигмы наркологии от традиционного рефлекторно-физиологического к аддиктологическому ракурсу рассмотрения проблемы зависимости во многом детерминирована трансформацией информационной среды и, как следствие, клинических форм зависимости.

В актуальных условиях следует говорить об аддиктологической клинике, где классические формы зависимости, сопряженные с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), замещаются или сосуществуют с обширным классом поведенческих аддикций, формируя особый модус коморбидности, где аддиктивная модель поведения лежит в основе формирования аддиктивно-центрированных сообществ.

Так, резкое повышение употребления синтетических каннабиноидов, в частности — курительных смесей под брендом «Spice» (растительное сырье, пропитанное высокоактивными химическими агентами CP 47,497, JWH-018 и их гомологами), начавшееся на территории Украины в 2006—2008 годах, после их делегитимизации обернулось изменением социальных характеристик контингента потребителей.

Вызывая протрагированные шизофреноформные психотические состояния галлюцинаторно-параноидной структуры с выраженным психомоторным компонентом в инициальном периоде у лиц с благополучным анамнезом в возрасте 18—25 лет, данный класс ПАВ поставил перед клинической психиатрией дилемму дифференциации дебюта эндогенного процесса и полиморфного психотического состояния вследствие приема ПАВ.

Утрата фиктивной легитимности синтетическими каннабиноидами повлекла за собой отказ зависимых лиц от их употребления в пользу более доступных и обладающих прогнозируемыми побочными эффектами естественных форм тетрагидроканнабинола. Уйдя из арсенала «уличных наркотиков», синтетические каннабиноиды в периоде 2008—2013 годов распространялись преимущественно среди членов анонимизированных интернет-сообществ, использовавших защищенные интернет-площадки, такие как «Silk-road».

В данном периоде преимущественный контингент госпитализируемых в наркологический стационар в состоянии интоксикации синтетическими каннабиноидами был представлен лицами, использующими интернет в качестве коммуникативной среды, — студентами высших учебных заведений и работающими в сфере интернет-технологий, страдавших интернет-зависимостью, по данным Internet-UDIT тестирования (И. В. Линский, 2009).

В рамках указанного периода происходит развитие интернет-инфраструктуры транспортировки и доставки потребителю синтетических каннабиноидов, «Spice» вновь становятся уличным наркотиком, распространяясь в среде школьников, как наиболее активных интренет-пользователей, обращающихся уже не напрямую к торговым площадкам, но к посредникам, представленным в сообществах социальных сетей и анонимизированных форумов.

УДК 616.89-008.441.13»312»

Фітькало О., Павлусів Т.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького;

Львівський наркологічний диспансер (м. Львів)

Алкоголізм та реальність

Сьогодні вже треба не говорити про алкоголізм як фатальну реальність, а кричати потрібно про страшну епідемію з її наслідками: 90 % випадків хуліганства та зґвалтувань пов'язані зі сп'янінням, понад 50 % побутових вбивств здійснюється у стані алкогольного сп'яніння, 50—60 % всіх розлучень пов'язано з пияцтвом одного з подружжя, керування транспортним засобом у стані алкогольного сп'яніння серед причин скоєння ДТП посідає третє місце. Порівняно з 2015 роком кількість ДТП у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння збільшилась на 7 %, а кількість людей, що загинули, на 14,4 %. Кількість травмованих в результаті автопригод збільшилась на 7,5 %, від алкогольного отруєння в нашій державі щороку помирає близько 8 тисяч осіб, близько 1300 осіб на 100 тисяч населення перебувають на диспансерному нагляді через окремі психічні розлади, що пов'язані із вживанням алкоголю. Соматична патологія пов'язана із зловживанням алкоголю — 33 % хворих на рак стравоходу хворіє на алкоголізм, на епілепсію страждають 27,4 % алкоголіків, на рак ротової порожнини — 25 %, зловживання алкоголем входить у трійку найпоширеніших причин інвалідизації населення. Беручи до уваги результати дослідження ВООЗ «європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотиків» (ESPAD)