

УДК 616.89-008.442-06:616.89-008.485-055.1

П. Г. Андрух

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ И СОПРЯЖЁННЫХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Харьковская медицинская академия
последипломного образования МОЗ Украины

Ключові слова: эмоциональные нарушения, химическая зависимость, наркомания, алкоголизм

В настоящее время общая психопатология наркоманий изучена достаточно хорошо [1 — 3]. Характерно, что изложение психопатологии наркоманий в своей дескриптивно-аналитической части тяготеет к патоперсонологии, что объясняется, но лишь отчасти, их характером «чистых» экзогений. Кроме того, явно проявляется преобладание дефицитности над продуктивностью (не считая, разумеется, периода собственно наркотического опьянения).

Тем не менее недостаточным остаётся изучение некоторых «сферных» расстройств, прежде всего эмоциональных, поскольку среди мотиваций к употреблению психоактивных (ПАВ) веществ гедонистическая мотивация играет ведущую роль уже в силу существования потребностного цикла с гедоническим компонентом. То же справедливо и в отношении подражательной мотивации (и, отчасти, в отношении мотивации атарактической), поскольку именно на представлении о переживании гедонического компонента строится в данном случае наркотическая инициация. Это обуславливает теснейшую связь и взаимодетерминацию гедонизма и наркотизма [4].

Выявление же ведущего этиопатогенетического звена подобного плана является необходимым для целей последующей психотерапии и реабилитации [5 — 8], поскольку в настоящее время в терапии зависимостей именно мотивационным системам отводится ведущая роль [9].

Традиционная клиническая классификация нарушений эмоций и чувств, подразумевающая категории патологических усиления и ослабления, а также нарушения подвижности и адекватности, не отражает

полноты изменений эмоциональной сферы при наркоманиях, поскольку касается лишь семиотико-клинического аспекта. Вне рассмотрения остаются два важнейших компонента, а именно — существование эйфории от приёма наркотического средства (принцип гедонизма) и формирование специфической эмоциональной дефицитности (достигающей уровня патоперсонологии), а также динамический аспект, выражающийся в формировании специфического модуля интронизации эмоциональных переживаний.

Кроме того, в клинической классификации не учитывается медико-психологический аспект, а именно — нарушение функций эмоций: превалирование одних функций (переключающей, подкрепляющей, компенсаторной, побудительной, предвосхищающей, дезорганизующей) и ослабление, вплоть до элиминации, других (отражательно-оценочной, эвристической, синтетической, активирующе-мобилизационной, экспрессивной).

Каждому психоактивному веществу свойственна специфическая, особая структура эйфории, однако можно выделить и некоторые общие для всех них свойства. Эмоциональные переживания в состоянии наркотического опьянения в целом характеризуются, — за исключением наличия компонентов эмоциональной приятности и эмоционального подъёма, — следующими особенностями:

- неуправляемостью, произвольностью собственной психической деятельности;
- интрапсихической диссоциацией;

— протопатичностью (глубинностью, безотчётностью, необъяснимостью, невыразимостью);

— корреляцией с уровнем активности сознания.

Сравнительная характеристика клинических проявлений эйфории при различных видах химической зависимости приведена в таблице 1.

Таблица 1

Сравнительная характеристика клинических проявлений эйфории при различных видах химической зависимости

Эйфория	Виды химической зависимости					
	Алкоголизм	Опиоиды	Метафетамин (первитин)	Амфетамины	Каннабиноиды	Никотин
Клинические проявления	эйфория выражена слабо; эмоциональные изменения сочетаются с субъективно приятной двигательной и интеллектуальной заторможенностью	состояние соматического наслаждения на фоне эмоционального покоя, блаженства без интеллектуальной заторможенности	эйфория сопровождается приливом сил, нескончаемым потоком мыслей, быстро сменяющих друг друга; также наблюдаются стереотипность мышления, анорексия, нарушения регуляции сердечно-сосудистой системы, атактическое мышление	эйфория сопровождается физическим и интеллектуальным просветлением, ощущением общего подъёма жизнедеятельности с вторичным положительным эмоциональным сдвигом	эйфория сочетается с изменениями восприятия и мышления, особым мистическим, фантастическим состоянием сознания	эйфория выражена слабо

В специальной литературе зачастую речь идёт о формировании особого, специфического «наркоманического дефекта» или «наркоманической личности» [10].

Целью настоящего исследования явились диагностика и сравнительный анализ эмоциональных нарушений и сопряжённых расстройств у лиц с зависимостью от различных видов психоактивных веществ.

Нами было обследовано 450 лиц, страдавших зависимостью от различных видов психоактивных веществ, среди которых были выделены следующие контингенты:

— лица с зависимостью от алкоголя (200 больных);

— лица с зависимостью от опиоидов (180 больных);

— лица с зависимостью от психостимуляторов (90 больных).

Данные три группы были выбраны в силу следующих обстоятельств:

— широкой распространённости употребления данных видов ПАВ;

— социальной значимости (тяжёлые социально-экономические потери: высокая

вовлечённость лиц молодого, трудоспособного возраста; выраженная криминогенность);

— возможности ограничения их в качестве «мононаркоманических» форм.

Данные контингенты были обследованы с использованием батареи клиникопсихопатологических, клиникопсихофеноменологических [11], психодиагностических, социально-психологических методов.

Дополнительно в целях сравнения было проведено направленное специфическое обследование трёх групп лиц (256 человек) с зависимостью или эпизодическим употреблением иных видов ПАВ:

— лица, употребляющие амфетамины (эпизодическое употребление — в клубах, на дискотеках и пр.; данные получены при опросе в среде студенческой молодёжи) (20 человек);

— лица, употребляющие каннабиноиды (эпизодическое употребление; данные получены в повседневной клинической практике) (23 человека);

— лица с зависимостью от никотина (хронический никотинизм; данные получены в повседневной клинической практике) (213 человек).

Анализ совокупности данных контент-анализа специальной литературы и проведенных исследований позволил выделить ряд существенных позиций, подлежащих компаративному анализу по различным видам зависимости от ПАВ. Эти позиции касались нарушений в эмоциональной сфере и сопряженных расстройств. Объединение нарушений и расстройств из различных психических сфер носит концептуальный характер и продиктовано требованиями клинической практики, поскольку изолированных эмоциональных расстройств в чистом виде при наркоманиях не встречается. Так, например, одно из самых распространенных клинических понятий — «депрессия» (вне зависимости от уровня: феноменология (элементы, включения и пр.) или синдромология) также не является пуристским, поскольку практически всегда задействованной оказывается волевая сфера. В силу этого при оценке психопатологического влияния каждого ПАВ необходимо выделять не только характер эмоциональных

изменений и нарушений, но также характер расстройств восприятия, изменения мышления и форму и глубину нарушения сознания.

Выделенные в отношении эмоциональных нарушений и сопряженных расстройств позиции были следующими.

1. Структура эйфории.
2. Онтогенетический гедонический компонент (запоминание и значимость позитивного эмоционального переживания, опыта).
3. Наличие и скорость формирования дефицитарности эмоциональной сферы.
4. Скорость развития эмоциональных нарушений.
5. Сопряженность с иными «сферными» расстройствами.
6. Характер симптоматики.
7. Скорость формирования «гомеостатического плато».
8. Способность к эмпатии.
9. Наличие критики к состоянию.

В обобщенном виде сравнительная характеристика эмоциональных нарушений и сопряженных расстройств при различных видах химической зависимости представлена в таблице 2.

Таблица 2

Сравнительная характеристика эмоциональных нарушений при различных видах химической зависимости

Эмоциональные нарушения и сопряженные расстройства	Вариант химической зависимости					
	Алкоголизм	Опиоиды	Метамфетамин (первитин)	Амфетамины	Каннабиноиды	Никотин
Структура эйфории	стереотипная, однородная	монотонная с гипокинезией	полиморфная с гиперкинезией и пагологической продуктивностью	стереотипная с гиперкинезией	полиморфная с психической диссоциацией	стереотипная с тенденцией к угасанию
Онтогенетический гедонический компонент (запоминание позитивного эмоционального переживания, опыта)	формируется медленно, умеренно выражен	формируется быстро, сильно выражен	формируется мгновенно, исключительно сильно выражен	формируется мгновенно, выражен сильно	формируется постепенно, умеренно выражен	клинически незначим
Наличие и скорость формирования дефицитарности эмоциональной сферы	умеренная	высокая	очень высокая	очень низкая	низкая	клинически незначима

Скорость развития эмоциональных нарушений	низкая	высокая	очень высокая	низкая	низкая	низкая
Сопряжённость с иными «сферными» расстройствами	волевая интеллектуально-мнестическая	волевая	волевая	интеллектуальная	волевая	волевая
Характер симптоматики	стереотипность, компактность	монотонность	полиморфизм, «рыхлость»	полиморфизм, динамичность	полиморфизм, диссоциативность	клинически незначима
Скорость формирования «гомеостатического плато»	низкая	высокая	очень высокая	средняя	низкая	низкая
Способность к эмпатии	нерезко снижена	выраженно снижена	резко снижена	резко повышена в момент наркотического опьянения	повышена в момент наркотического опьянения	не изменена
Наличие критики к собственному состоянию	присутствует	отсутствует	отсутствует	отсутствует	отсутствует	присутствует

Нами было введено понятие «гомеостатического плато», медико-психологический смысл которого состоит в том, что выясняется скорость формирования зависимости, а именно — когда наркотик встраивается в метаболический цикл человека. Фактически речь идёт о медико-психологической плоскости рассмотрения понятия зависимости с позиций представлений об эмоциональном гомеостазе с учётом гедонистического компонента. Под эмоциональным гомеостазом понимается постоянный уровень эмоций (эмоциональный фон), присущий человеку в его обычном бодрственном состоянии и определяющий психосоматическое состояние «нормы» при взаимодействии данного человека с окружением. При зависимости от ПАВ состояние эмоционального гомеостаза нарушается: с одной стороны, формируется постоянное побуждение к повторению опыта эмоционального удовольствия, эйфории, с другой — стремление вернуться к обычному уровню эмоционального равновесия.

Вышеуказанные позиции, сгруппированные в несколько крупных отделов, которые фактически являются этиопатогенетическими векторами формирования зависимости от ПАВ и её клинико-психопатологических последствий, формируют своеобразный паспорт эмоциональных нарушений при различных видах химической зависимости.

мируют своеобразный паспорт эмоциональных нарушений при различных видах химической зависимости.

К первой группе была отнесена позиция структура эйфории, которая расценивается в качестве «чистой» экзогении.

Ко второй группе были отнесены позиции характер симптоматики, скорость развития эмоциональных нарушений и сопряжённость с иными «сферными» расстройствами.

К третьей группе были отнесены позиции наличие и скорость формирования дефицитарности эмоциональной сферы, скорость формирования «гомеостатического плато», способность к эмпатии и наличие критики к собственному состоянию.

К четвёртой группе была отнесена позиция онтогенетический гедонический компонент (под которым понимаются запоминание и значимость позитивного эмоционального переживания, опыта).

Подытоживая, следует сделать вывод, что в результате употребления различных видов ПАВ формируются три сложно организованных и иерархически подчинённых вектора, которые и формируют «наркоманическую личность» при употреблении различных видов ПАВ:

— вектор перший (екзогенний): ейфорія різної структури і частоти виникнення в результаті застосування наркотичного засобу;

— вектор другий (семиотический) динамічні емоційні порушення;

— вектор третій (патоперсоналогічний): специфічна емоційна дефіцитність;

— вектор четвертий (динамічний): інтронізація емоційних переживань.

Література

1. Марілов В. В. Частна психопатологія / В. В. Марілов. — Москва: Академія, 2004. — 400 с.
2. Клиника, патогенез и лечение зависимости от психостимуляторов, получаемых путём кустарной химической модификации некоторых официальных препаратов, содержащих прекурсоры / И. К. Сосин, И. В. Линский, Ю. Ф. Чуев, В. Н. Кузьминов, Н. И. Жемчужова, А. А. Осипов // *Архів психіатрії*. — 2001. — № 4. — С. 117 — 122.
3. Пятницкая И. Н. Общая и частная наркология: Руководство для врачей / И. Н. Пятницкая. — Москва: ОАО «Издательство «Медицина», 2008. — 640 с.
4. Колесов Д. В. Эволюция психики и природы наркотизма / Д. В. Колесов. — Москва: Педагогика, 1991. — 312 с.
5. Чугунов В. В. Клиника и дисциплинарная история психотерапии / В. В. Чугунов. — Киев: Здоров'я; Харьков: Око — Наука, 2002. — 768 с.
6. Чугунов В. В. Клиника и дисциплинарная история психотерапии / В. В. Чугунов. — 2-е изд., стереотип. — Киев: Здоров'я; Харьков: Око — Наука, 2008. — 768 с.
7. Чугунов В. В. Диагностика в психотерапии та психотерапевтичний діагноз: Навч. посіб. / В. В. Чугунов. — Харьков: Наука, 2010. — 304 с.
8. Чугунов В. В. Диагностика в психотерапии и психотерапевтический диагноз: Учеб. посіб. / В. В. Чугунов. — Харьков: Наука, 2010. — 304 с.
9. Volpicelli J. R. Combining medication and psychosocial treatments for addictions: the BRENDA approach / J. R. Volpicelli [et al.]. — New York — London: The Guilford Press, 2001. — XVI, 208.
10. Козлов А. А., Рохлина М. Л. «Наркома-ническая» личность / А. А. Козлов, М. Л. Рохлина // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. — 2000. — № 7. — С. 23 — 27.
11. Чугунов В. В. Клинико-психопатологический метод в психотерапевтической практике / В. В. Чугунов, Б. В. Михайлов // «Сучасні методи лікування захворювань психогенного походження» (XIII Платонівські читання): Матеріали наук.-практ. конф. (Харків — Бердіводи, 24 — 25 червня 2010 р.). — С. 255 — 259.

П. Г. Андрух

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ ТА СПОЛУЧЕНИХ РОЗЛАДІВ В ОСІБ ІЗ ЗАЛЕЖНІСТЮ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

У даній статті здійснено аналіз емоційних порушень у хворих з різними формами хімічної залежності. Структурно відображена характеристика емоційних порушень при різних видах залежності хімічного походження, які обрані з їх множини за ознаками широкій поширеності та соціальної значущості. Більшість з них описані як модельні, складні за їх специфічністю виникнення. Детально викладені особливості особистісних якостей, які існують на тлі виробленого «наркоманічного дефекту». Розглядається розроблений своєрідний паспорт емоційних порушень при зазначених видах хімічної залежності, який включає детальний виклад емоційних змін особистості.

Ключові слова: емоційні порушення, хімічна залежність, наркоманія, алкоголізм

P. G. Andruk

**COMPARATIVE CHARACTERISTIC
EMOTIONAL DISORDERS AND COUPLED DISORDERS
IN PATIENTS WITH CHEMICAL DEPENDENCY**

This article analyzes the emotional disorders among patients with various forms of chemical dependency. The structure reflects the characteristic of emotional disorders in different types depending on the chemical origin, which are selected from a set on the basis of their high prevalence and social significance. Most of them are described as a model, the complex in view of their specificity of origin. Details also given the peculiarities of personal qualities that exist elaborated on the background of «substance misuse defect». Submitted developed a kind of passport emotional disorders in these types of substance abuse, which includes a detailed description of the emotional changes of personality.

Keywords: emotional disturbances, chemical dependency, drug addiction, alcoholism