

**Чугунов В. В.**

# ЗАВИСИМОСТИ, ТЯГИ, ПРИСТРАСТИЯ: АДДИКТОЛОГИЯ CONTRA НАРКОЛОГИЯ

*Запорожский государственный медицинский университет*

**V. V. Chugunov**

**DEPENDENCE, AFFECTION, PREDILECTION ADDICTOLOGY CONTRA NARCOLOGY**

*Zaporozhye State Medical University*

**Резюме** *Цель: анализ модуса интеракции психиатрического, наркологического и аддиктологического дискурсов в контексте феномена патологии влечений.*

*Методы: компетенционно-сентенционный анализ.*

*Результаты: условность междисциплинарных границ в сочетании с фактической общностью диагностического инструментария и терапевтического аппарата указывают на то, что наркология и психиатрия разделяют единую сферу компетенции при определённых различиях в контингентах. В процессе эволюции наркологического дискурса возникли идеи целесообразности экстенсификации сферы компетенции дисциплины-наркологии, и составляющая наркотизации оказалась неприменимой к массиву как существующих, так и вероятных, гипотетических аддикций.*

*Выводы: аддиктология и наркология конкурируют, большей частью, в организационно-дисциплинарном ключе, но также и в методологическом плане, поскольку их контингенты сегодня различны. Поскольку в качестве аддиктогенных могут выступать практически любые объекты/предметы, равно как и виды деятельности, число нехимических аддикций необозримо. При этом любые подобные аддикции, возникающие у душевнобольных, выступают маркёрами причисления последних к сфере компетенции аддиктологии, а все токсические психозы немедленно и безвозвратно передаются психиатрической клинике.*

**Ключевые слова:** *зависимость, патологическое влечение, наркология, аддиктология.*

**Вступление.** Демаркация наркологии и психиатрии как отдельных ветвей психодисциплин, при декларируемых различиях этих врачебных специальностей, имеет номинальный характер в силу единства их повседневной клинической практики и истоков эволюции – как фрагментов психиатрического дискурса. Ввиду возникновения филогенетически нового нозологического кластера психической патологии, выполненного наркоманиями (νάρκωμανία), токсикоманиями (τοξικόμανία), а теперь и аддикциями (addictio) в целом, – точнее, в силу особенности таких его характеристик, как массивность, стремительное расширение ареалов и интенсивное наращивание контингентов, – потребовалось формирование отдельной специальности (иногда – субспециальности,

в зависимости от этносоциальных особенностей организации профильной помощи). Таким образом, наркология являет собой культурный продукт, результат социального заказа, созданный для сохранения общественной производительности и охранения общественного же порядка барьер, отсекающий инконгруэнтные, детерминированные первертным, гипертрофированным гедонизмом формы повседневного поведения: это дисциплина, сферу компетенции которой формируют особые когорты не вполне душевнобольных, но и не полностью нормальных в психическом отношении лиц, скомпрометированных прежде всего по признаку наличия периодических изменений состояния сознания, искусственно и намеренно причиняемых ими самим себе с гедонистиче-

скими намерениями (а после формирования зависимости – с целью поддержания приемлемого уровня эмоционального гомеостаза), с переформированием жизненного уклада и стилистики поведения путём переориентации на поисковую активность в отношении путей и способов достижения, поддержания, продления эйфории и, соответственно, подлежащими изменениями аффективно-конативных процессов и свойств, – при том, что множественные формы бытового употребления одурманивающих веществ пребывают вне поля зрения и даже остаются вне компетенции наркологической службы, поскольку как будто не сопровождаются, официально-дословно, «вредными последствиями». Культуральный характер наркологии подчёркивает и то обстоятельство, что разделения психиатрических и наркологических контингентов по этиологическому признаку не происходит – вопреки тому, как, казалось бы, должно происходить: наркология весьма неохотно изымает из психиатрии все формы чистых экзогенных, а именно интоксикационных, психозов, число коих значительно – это прежде всего делирии и параноиды, но также галлюцинозы, зелотипии, онейроиды, дисмнезии, а ещё разнообразные патоаффективные состояния. Следует подчеркнуть, что и сама наркология стремится к получению выгод, проистекающих от самостоятельности, отказываясь при этом разделять с психиатрией тяготы госпитального бытия: концепция «металкогольных психозов» не только описывает этиопатогенетическое своеобразие патопсихических форм, возникающих вследствие употребления этанолсодержащих напитков, но и как бы смещает подобные психозы в сферу компетенции психиатрии, уравнивая их с иными экзогенными психопатологическими расстройствами психотического ранга, при этом этиологическое значение алкоголя отодвигается на задний план, становясь лишь одним из пусковых, производящих факторов психопатогенеза.

Целью исследования является анализ модуса интеракции психиатрического и наркологического дискурсов в контексте патологии лечений.

Методы исследования: компетенционно-сентенционный анализ дискурса.

Основная часть. De facto, методологически наркология является парциальной психиатрией, поскольку занимается, преимущественно, поражениями конативной и аффективной

сфер; в последнее время она несколько теряет сугубо медицинское звучание в силу оформления двух тенденций: во-первых, упомянутого вытеснения клиники постинтоксикационной психопатологии в сферу компетенции психиатрии; во-вторых, диссолюции выдержанных в академических традициях нейродинамического толка терапевтических протоколов с соответствующим организационным порядком вследствие нарочитого присоединения психосоциальных мероприятий ранга «общественного консенсуса».

Условность междисциплинарных границ в сочетании с фактической общностью диагностического инструментария и терапевтического аппарата, хотя и при несколько различных модусах и акцентах использования последнего, обуславливает то обстоятельство, что наркология и психиатрия разделяют единую сферу компетенции при определённых различиях в контингентах – которые, впрочем, подвержены перманентным микстурациям и дисциплинарно-компетентностным миграциям. Путаницы добавляет и склонность психически больных всех мастей к употреблению всевозможных одурманивающих веществ – причём нередко речь идёт о специфическом модусе аутокурации нозоспецифической депривации аффективности, с амплификацией наркотизации характерными гипер- и парабулическими сдвигами; происходящая вследствие указанного обстоятельства патопластическая модификация психопатологий постоянно перемещает часть зависимых душевнобольных в сферу компетенции наркологии. Ещё одним комплицирующим моментом является возникновение у наркоманов протрагированных психотических расстройств с отставленным проявлением и шизоформным звучанием психопатологии, а также неинтоксикационными экзацербациями, что создаёт горизонтальный междисциплинарный дрейф контингентов, теперь уже в поле психиатрии.

Однако пациенты наркологической клиники являются, в отличие от психически больных, не объектами, но субъектами психопатологии: образно говоря, они причиняют её сами себе.

Некоторыми организационно-деятельностными и лексико-стилистическими чертами практика наркотизации отдалённо напоминает великое дело, magnum opus алхимиков периода позднего средневековья и раннего

ренессанса: вечные стяжания в поисках благоденствия, где обретение временного счастья, обладание наслаждением, длящимся чаще мгновения, но иногда простирающегося за грань времён, беспрестанные усилия по трансмутации тела в сосуд блаженства, открытый для удовольствий и способный к высвобождению, на краткие мгновения неги, распахнувшейся, вознесённой, упоённой души, все эти стяжания эйфорий могут быть приравнены к спагирии – воссозданию, превращению, порождению чистого золота, высшего алкания так называемой «внешней» алхимии – процесса, метафорически отражённого в таком образе алхимии «внутренней», как «перерождение» – серы, ртути и соли, кои суть соответственно дух, душа и тело, что направлено на достижение бессмертности, вечной жизни, беспримерного и нескончаемого здоровья. Та же лихорадочная, заполняющая повседневность активность, та же экзальтация в случае успеха, те же вредности и опасность отравления, то же бытие-в-нужде, – нужде, порождённой всепоглощающей страстью. Более другого наркоманов и алхимиков роднит бесконечная, сопровождаемая дефлаграцией душевных подъёмов или стагнацией душевных упадков склонность к неустанному производству и воспроизводству, проведению, изобретению всё новых и новых экспериментов, поиску и использованию всё новых и новых химических агентов, катализаторов реакций либо эмоций, но ещё – богатое метафорическое оформление, призванное скрывать род занятий, характер увлечений, вид деятельности, равно как и результаты последних, при этом наркоманическое аргю если и уступает алхимической поэтике по богатству аллегорий, то однозначно превосходит её в их множественности, а также сокровенности.

Подобно тому, как из алхимических студий произошла ятрохимия, целебная химия, химвисис, обращённый к телесной терапии, так и из наркотических изысканий происходит мультитуда психопатологических состояний, отличающихся большим разнообразием, нежели психопатологии, образующиеся естественными путями, насколько можно считать таковыми криптогенные эндогении, традиционные, признанные обычаем токсико- и фармакогении, и весь психогенный кластер.

Химические,нутрицевтические аддикции насаждаются, поддерживаются и развиваются, даже пестуются культурой – с той только раз-

ницей, что они существуют в сфере рестриктивного юридического регулирования; культура постоянно колеблется в отношении оценки социальной роли зависимых от психоактивных веществ: либо это приемлемая и поощряемая практика достижения особых состояний сознания в ритуальных (провидение, инициация) энтеогенных целях, схожее по замыслу и эффектам отправление религиозных обрядов,– либо деликты разной степени социальной ответственности (в случае существования законодательного запрета на употребление того или иного вещества), или же это допустимые маргинальные субкультурные практики,– а быть может, и почти дозволенная стимуляция креативности (нередко, к тому же, афишируемая).

Во всяком случае, сказанное касается наркотических, растительных (точнее, натуральных, ибо таксономическое положение грибов особенное) психотропных средств (псилобицины галлюциногенных грибов; опиум снотворного мака; морфиновые алкалоиды голубого лотоса; каннабис посевной конопли; мескалин кактусов лофофора, или пейотль, и эхинопсис; алкалоиды мандрагоры, дурмана, белены, белладонны и других паслёновых; кокаин коки; эфедрин хвойника, или хвощевой эфедры; сальвинорины шалфея предсказателей; катинон ката; мусцимол мухоморов; ибобаин ибоджи; никотин табака; кавалактоны опьяняющего перца; ареколин бетелевой пальмы; гармалин, гармин, пеганин обыкновенного могильника; глауцин жёлтого мачка; миристицин, элემицин, сафрол мускатного ореха; амиды лизергиновой кислоты гавайской розы, небесно-голубой ипомеи, спорыньи; диметилтриптами́н некоторых мимоз, психотрий, диплоптериусов, вирол, анаденантер) или же психоактивных веществ животного происхождения (буфотенин некоторых жаб; недифференцированные нейротоксические яды насекомых; галлюциногены рыб).

Однако давно и основательно изученные природные дурманящие вещества не могут соперничать – в плане психоактивности и продуктивности в отношении психопатологических последствий – с синтетическими наркотиками, что представлены динамически изменяющимся и чрезвычайно разнообразным пулом веществ, имеющих различную химическую структуру, которая и определяет различия в их биологических эффектах, аддиктивном потенциале, фармакодинамических и фармакокинетических характеристиках; особенно же проблемной в этом

отношении представляется так называемая «аптечная» наркомания, когда формируются самые диковинные сопряжения лекарственных препаратов, порождённые неким коллективным сетевым опытом, куда каждый привносит неожиданные, нередко окказиональные, модификации, – что, в конечном счёте, возводит в степень численность и вариативность возникающих психопатологических состояний.

Таким образом, вариации токсических психозов неисчислимы в силу разнообразия самих токсических агентов, и эта вариативность отнюдь не является результатом одного только этнокультурального своеобразия их применения и их восприятия в целом, либо же следствием индивидуальных стилистик переживания, запоминания и описания.

В процессе эволюции наркологического дискурса исподволь возникли идеи целесообразности экстенсификации сферы компетенции дисциплины-наркологии, и составляющая наркотизации оказалась неприменимой к бездне как существующих, реальных, так и вероятных, гипотетических аддикций; таким путём постепенно произошло формирование аддиктологии, с её последующей номинацией и атрибутивным оформлением, – новой психодисциплины, *de facto* сфокусированной на патологии преимущественно волевой сферы в её сопряжении со сферой инстинктивной, поскольку речь идёт о болезненно нарушенных влечениях (корректнее даже говорить о поражении сферы конативной, подразумевая патологию одновременно мотиваций и влечений, и волевой регуляции последних) и сопряжённом поражении сферы аффективной, а также вторичных специфических поражениях всех иных психических сфер. С другой стороны, аддиктология происходит из потребностей культуры – необходимости компримации и коррекции социально-поведенческих издержек «общества потребления»; её контингенты собираются из клиник наркологии, психиатрии, психотерапии, практик психологического консультирования и воспитательно-образовательных сред, она поглощает всех тех градуированных по степени психической ненормальности, что находились ранее и по сей день пребывают в сферах компетенции психиатрии и наркологии, консультируются психологами и подвергаются коррекционной педагогике, какими бы именами не наделяла их эпоха: старомодные потаторы, *sui generis* элита наркотики; традиционные морфинисты,

кокаионисты, анашисты, гашишисты, эфироманы, никотинисты, токсикоманы, полинаркоманы, и новые «аптечные» наркоманы, – весь легион испытывающих болезненное пристрастие к психоделикам (включая энтеогены), диссоциативам, психостимуляторам, гипнотикам-седатикам и прочим классам психоактивных веществ; давешние мономаны; новообретённые коллекционеры, скопидомы, транжиры, обжоры, сладкоежки, игроки, путешественники, книгочеи, трудяги, гиперсексуальные *etc.* Таким образом, как традиционная, так и расширенная за счёт ареала ненаркогенных мотивационных и волевых нарушений проблематика наркологии, психопатологическое содержимое маргинальных контингентов психиатрии, новообразования на стыке с поведенческой психологией и этологией с импрегнацией непатологическими, но эксцессивными досуговыми стратегиями гедонизма и заполняют сегодня сферу компетенции аддиктологии.

Помимо классических форм нехимических аддикций, хорошо известных и ранее, но пребывавших доселе под опекой психотерапии и неврологии, – лудомании и патодигестии гиперфагического плана, – всё большую представленность, как в реальном клинико-популяционном измерении, так и в дискурсивном пространстве, приобретают аддикции, ассоциированные с изменениями социально индифферентных, обычных видов поведенческих актов: избыточно темпераментный, в бытовом понимании, процесс приобретения материальных благ (аномально интенсивный либо масштабный *shopping*, ониомания); одержимость работой, профессиональными занятиями (образованный по аналогии с термином «алкоголизм» и потому бессмысленный вне этого контекста термин «трудоголизм»); чрезмерные физические упражнения; патологическая увлечённость видеоиграми (в отличие от игромании азартной); более широкая по отношению к предыдущей позиции компьютерная либо интернет-зависимость; поглощённость просмотром порнографических материалов с викарированием нормальных форм реализации сексуальности (порнографомания); избыточная охваченность сексуальной жизнью – разделённые по признаку половой принадлежности сатириазис и нимфомания; запойное чтение (лектомания); вытесняющая иные виды досуговой деятельности и даже снижающая производительность труда социально-потенцируемая реституционная дромомания и

прочее подобное. Можно констатировать, что нехимические аддикции выделяются по принципу наличия каких-либо проявлений, форм активности, занятий, влечений и желаний, помыслов и устремлений, – кои в умеренном, неизбыточном виде являются нормальными, обыденными, свойственными каждому: все что-либо да покупают, склонность к хорошей кухне выдаёт воспитание, игра – один из важнейших элементов становления человека как субъекта культуры, и даже поощряемыми – как, например, чтение, спорт, расширение кругозора, приобретение навыков коммуникации и мультикультурной толерантности, а ещё – и даже в первую очередь – труд. В этом видится ещё одно важное различие между химическими и нехимическими аддикциями – а именно намеренность, умышленность первых и непреднамеренность, неумышленность, нечаянность вторых: поступление в организм натуральных либо искусственных стимуляторов / релаксантов / диссоциативов в случае последних даже не подразумевается; более того – страдающие нехимическими аддикциями часто и не подозревают о наличии у себя какой-либо патологии из сферы компетенции, *sensu lato*, психиатрии, пока им не подскажут этого окружающие или они не узнают об этом сами из столь распространённых ныне культурно-информационных продуктов парапсихологического толка.

Вероятно, интенсификация процессов ненаркотического аддиктогенеза является следствием социальной рефлексии явлений психозекологической трансформации культурной среды, кои суть: смещение акцентов дидактических стратегий с культивацией феномена перманентного «информационного голода»; экспансия маркетинговых тактик, эксплуатирующих эмоционально акцентированные и физиологически аффилированные паттерны психического реагирования; нарастание тенденций к принудительной конъюнктурной гедонизации; привитие целым популяциям потребительских, телеологически дефектных систем мировосприятия и жизненных стилей.

В настоящее время дискурсивная инсталляция аддиктологии протектирует традиционную наркологию, предотвращая реализацию актуальной кроссдисциплинарной тенденции к агглютинации последней с психиатрией. Учитывая невозможность эффективного изучения характеристик психоактивного вещества вследствие постоянных изменений его химической

формулы, фактическую невозможность ретроспективной оценки объёма и структуры аддикции, а также существование тенденции к полинаркотизации с её стохастическими эффектами, поиск стратегий и тактик диагностики, терапии и превенции психопатологических нарушений в сфере наркологической компетенции ограничен анализом мотивационно-волевых паттернов формирования и развития зависимости, с целью их профилактики, и устранением последствий интоксикации, с симптоматической коррекцией психопатологии – что, *de facto*, является актом делегирования наркологией прав на свою клиническую практику аддиктологии и, в части, детоксикации, реаниматологии.

**Заключение.** Итак, аддиктология и наркология конкурируют, большей частью в организационно-дисциплинарном ключе, но также и в методологическом плане, поскольку их контингенты сегодня различны (если только речь не идёт об отношениях генеза, коморбидности, патопластики и фона), – ведь биохимическая перестройка потребностно-гедонистического цикла, наличие интоксикационной составляющей, экзогенной по своей сути при химических аддикциях, в корне отличается от чрезмерной, пусть даже болезненной, склонности, сверхнастойчивой устремлённости, неудержимого влечения к чему-либо, избыточной увлечённости чем-то, – пусть даже это касается того, что способно вызвать привыкание, зависимость, неодолимую страсть. Культура производит и воспроизводит предметы / объекты аддикций, и она же делает их повышено привлекательными, вызывающими тягу к взаимодействию с ними, их использованию, накоплению, обладанию ими – наделяя свойствами гедонической аффиности, позволяющими им включаться в структуру *requisita naturae* индивида и перемещаться на вершину их иерархии; она же, присвоив им эти атрибуты желанности, спустя некоторое время объявляет их *non grata* либо прямо запрещает. Поскольку в качестве аддиктогенных могут выступать практически любые объекты / предметы, равно как и виды деятельности, занятия, действия, – включая базовые, основные, кардинальные, – число нехимических аддикций необозримо.

Ещё один важный пласт процессов, исходящих с ведома культуры, и всё чаще по её воле, даже согласно её предписаниям – постепенное возвращение наркологических

контингентів в понятійне поле психическої нормальності, с одночасним перемещенням страдаючих нехіміческими аддикціями в сферу уваги психіатрії-аддиктології; при цьому любі подобні аддикції, виникаючі у душевнобольних, виступають маркерами причислення останніх к сфері компетенції аддиктології, а всі токсическі психози немедленно и безвозвратно передаються психіатрическої клініці. Все ці мнимі больні, – и те, кто болезненно зависим по собственой

вине, и побужденные к своей болезни культурой, пробужденные ею от своей скучной, обыденной, рутинной нормальности для служения своим аддикціям, депенденціям, клієнтам, – вне всякой меры мультиплицированы в рамках краевой психодисципліны, своеобразной парціальной психіатрії, каковой можно считать наркологию, – и эти тенденции умножения контингентів ампліфіцируются в рамках наступующей последней и с нею же конкурирующей аддиктології.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Битенский В. С. Клинико-психопатологические аспекты трансформации аддиктивного поведения в условиях «информационного взрыва» / В. С. Битенский, К. В. Аймедов, В. А. Пахмурный // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. – 2006. – № 1 (9). – С. 161-167.
2. Линский И. В. Метод комплексной оценки аддиктивного статуса индивида и популяции с помощью системы AUDIT-подобных тестов / И. В. Линский, А. И. Минко, А. Ф. Артемчук и соавт. // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. – 2009. – № 2. – С. 56-70.
3. Чабан О. С. Ситуаційна соціокультурна тривога: сучасні провокації та їх психосоматичні розв'язання / О. С. Чабан, О. О. Хаустова, О. Ю. Жабенко // НейроNews. – 2010. – № 4. – С. 1-15.
4. Чугунов В. В. Клиника и дисциплинарная сепарация нарколога / В. В. Чугунов // Клинико-дисциплинарная история психотерапии – 2-е изд. стереотипн. – К.: Здоров'я; Х.: Око – Наука, 2008. – 768 с. – ISBN 5-311-01350-8, ISBN 966-526-103-7.

## РЕЗЮМЕ

### ЗАЛЕЖНОСТІ, ПОТЯГ, ПРИСТРАСТІ: АДДИКТОЛОГІЯ CONTRA НАРКОЛОГІЯ

В. В. Чугунов

Запорізький державний медичний університет

**Мета:** аналіз модусу інтеракції психіатричного, наркологічного і аддиктологічного дискурсів в контексті феномена патології потягів.

**Методи:** компетенційно-сентенційний аналіз.

**Результати:** умовність міждисциплінарних кордонів в поєднанні з фактичною спільністю діагностичного інструментарію та терапевтичного апарату вказують на те, що наркологія і психіатрія поділяють єдину сферу компетенції при певних розбіжностях в контингентах. В процесі еволюції наркологічного дискурсу виникли ідеї доцільності екстенсифікації сфери компетенції дисципліни-наркології, і складова наркотизації виявилася непридатною до масиву як існуючих, так і ймовірних, гіпотетичних аддикцій.

**Висновки:** аддиктологія і наркологія конкурують, здебільшого, в організаційно-дисциплінарному ключі, але також і в методологічному плані, оскільки їх контингенти сьогодні різні. Оскільки в якості аддиктогенних можуть виступати практично будь-які об'єкти / предмети, так само як і види діяльності, число нехімічних аддикцій неозоре. При цьому будь-які подібні аддикції, що виникають у душевнохворих, виступають маркерами зарахування останніх до сфери компетенції аддиктології, а всі токсичні психози негайно і безповоротно передаються психіатричній клініці.

**Ключові слова:** залежність, патологічний потяг, наркологія, аддиктологія.

## SUMMARY

### DEPENDENCE, AFFECTION, PREDILECTION ADDICTOLOGY CONTRA NARCOLOGY

V. V. Chugunov

Zaporozhye State Medical University

**Aim:** analysis of the mode of interaction of psychiatric, narcologic and addictologic discourses in the context of the phenomenon of appetite pathology.

**Methods:** competence-sentence analysis.

**Results:** The conventionality of the interdisciplinary borders, combined with the identity of diagnostic and therapeutic tools, indicate that narcology and psychiatry are sharing a common competence sphere with only a certain contingent difference. In evolution of the narcologic discourse, there were ideas of the extensification of narcologic competence sphere to the array of both existing and hypothetical addictions, where the component of narcotization is inapplicable.

**Conclusions:** Since addictologic and narcologic contingents are different today, they compete in an organizational and disciplinary manner, but also in a methodological way. Since almost any objects / objects can act as addictogenic, as well as activities, the number of non-chemical addictions is immense. At the same time, any such addictions that arise in the mentally ill are the markers of the latter's inclusion in the field of addictology, and all toxic psychoses are immediately and irretrievably transmitted to the psychiatric clinic.

**Key words:** dependence, pathological appetite, narcology, addictology.