

Нехимические зависимости

Определение

Нехимические зависимости (аддикции) — относительно новый вид психических расстройств, при которых имеются признаки характерные для химических зависимостей, но в качестве объекта зависимости выступает поведенческий паттерн.

Частично совпадают с рубрикой МКБ-10 F63.0 «Расстройства привычек и влечений», однако выходят за ее рамки за счет появления новых форм и изменения старых.

Проблемы данного вида расстройств

1. Нет официальной классификации, множество авторских основанных на разных принципах и включающих разные зависимости;
2. В профессиональной среде мнения резко различаются, вплоть до отрицания болезненности данных состояний;
3. Механизмы возникновения недостаточно изучены, нет единой этиологической модели;
4. Нет клинических рекомендаций по лечению и ведению данных категорий пациентов;
5. Объекты зависимости относительно легко доступны и не контролируются;
6. Высокий риск развития зависимости в детском и подростковом возрасте.

Общие признаки химических и нехимических зависимостей (по П. Карнерсу)

- 1) паттерн неконтролируемого поведения;
- 2) серьезные последствия из-за подобного поведения;
- 3) неспособность прекратить подобное поведение, несмотря на негативные последствия;
- 4) стойкое продолжение саморазрушающего или рискованного поведения;
- 5) имеющееся желание или усилия ограничить такое поведение;
- 6) использование поведения в качестве копинг-стратегии;
- 7) возрастающая интенсивность такого поведения, поскольку имеющаяся на данный момент недостаточна;
- 8) серьезные изменения настроения, связанные с поведением;
- 9) неумеренное количество времени отдается этому поведению и попыткам избавиться от него;
- 10) важная социальная, профессиональная и рекреационная деятельность приносятся в жертву или сокращаются из-за этого поведения.

Классификация (по А.Ю. Егорову, 2006 г)

1. Патологическое влечение к азартным играм (гемблинг)

2. Эротические аддикции

- любовные аддикции

- сексуальные аддикции

- любовно-сексуальные аддикции

3. «Социально приемлемые» аддикции

- трудоголизм

- аддикция упражнений (спортивная аддикция)

- аддикция отношений

- аддикция к покупкам (компульсивный шоппинг)

- аддикция к модификации собственного тела

- религиозная аддикция

4. Технологические аддикции

- интернет-аддикция

- аддикция к телефонам и другим «гаджетам»

5. пищевые аддикции

- аддикция к перееданию

- аддикция к голоданию

Общие нейробиологические механизмы химических и нехимических зависимостей

1. Приводят к выбросу нейромедиаторов (например, кокаин и амфетамин стимулируют высвобождение дофамина и норадреналина схоже с гемблингом и экстремальным поведением)
2. Активация «системы награды» (мезокортиколимбическая система и миндалина)
3. Серотонинергическая дисфункция
4. Сходные нарушения функционирования префронтальной коры, определяющей импульсивность
5. При нейровизуализации обнаруживаются схожие кластеры ненормальной активации.

Однако вопрос нейрохимической модели остается по-прежнему открытым и дискуссионным.

Общие психосоциальные особенности

- эмоциональная лабильность и незрелость
- склонность к поиску «простых» выходов из кризисных ситуаций
- недостаточность воли и самостоятельности
- склонность к состояниям эмоционального напряжения
- ограниченность адаптивных возможностей и стратегий совладания, подверженность влиянию ситуативных факторов
- часто принадлежность к «уязвимым» социальным группам (одинокие, разведенные, безработные)
- отсутствие четкой цели в жизни

ГЭМБЛИНГ

- зависимость от участия в азартных играх или определенной игре.

На начальном этапе характерен относительно крупный выигрыш, что провоцирует развитие зависимости.

Вторая стадия начинается когда проигрыши достигают месячного заработка, третья — когда пациент готов занимать деньги на игру без реалистичных планов их возвращения, возможно суицидальное или криминальное поведение.

Характерно формирование «схем» и «стратегий» для «гарантированного выигрыша».

Игра продолжается даже при отсутствии какой-либо материальной выгоды.

Сексуальные аддикции

– неспособность контролировать сексуальные чувства, управлять или откладывать, а часто и выбирать место, время и обстоятельства удовлетворения сексуальных потребностей.

Характерно: учащение половых контактов и смена партнеров, поиск «острых ощущений», утрата чувства удовольствия с заменой его на стыд и брезгливость, возможен переход на занятия проституцией или поиск ситуаций с риском подвергнуться изнасилованию.

Фаза формирования — сверхценность секса, восприятие людей исключительно как объектов для секса; Фаза ритуализации — занятия ежедневные, под них резервируется время; Фаза компульсивного влечения — утрачивается контроль над количеством и качеством контактов; фаза катастрофы — наступает после неблагоприятных последствий, риск суицида.

Любовная зависимость

- проявляется любовью к недоступному человеку, недостижимому идеалу либо к человеку, который отказал во взаимной любви, или с которым официально прекращены брачные отношения и т. д.

Характерно двойственное отношение и внутренний конфликт: на сознательном уровне стремление к сближению, на бессознательном противодействие этому из-за страха «предстать не в лучшем свете». Также характерно «слияние» с объектом любви.

Фаза 1 — спонтанная влюбленность без объективных причин или обстоятельств. Фаза 2 — эйфорическое фантазирование о возможностях отношений. Фаза 3 — стремление к контролю над объектом, возможно преследование. Фаза 4 — осознание нереалистичности надежд, депрессия, «план по завоеванию», возможен суицид. Фаза 5 — разочарование и обесценивание объекта любви, риск суицида возрастает.

Трудоголизм

- характеризуется неэкономической зависимостью от трудовой деятельности, заменяющей собой все остальные сферы жизни.

Хоть результаты деятельности интересуют лишь формально, присутствует страх «прослыть некомпетентным» и имеется потребность в одобрении деятельности.

Попытки «совершенствовать результаты» приводят к непродуктивности трудовой деятельности и формируют «порочный круг»: непродуктивность исключает одобрение, а нехватка одобрения усиливает тревогу и страх отвержения, которые приводят к усилению «совершенствования результатов».

Возможны проявления агрессивного и аутоагрессивного поведения.

Спортивная аддикция

- характеризуется компульсивным влечением к выполнению определенных упражнений или к занятиям спортом, невзирая на перегрузки и иные неблагоприятные последствия.

Выделяют первичный и вторичную, производную от других аддикций, чаще всего от пищевой и аддикции к модификации тела.

Характерно отсутствие плана тренировок и бессистемное повышение нагрузок с зачастую нереалистичными целями.

При невозможности занятий спортом высокий риск перехода на химические виды зависимостей или злоупотребление веществами не вызывающими зависимости (анаболические средства, гормоны)

Аддикция отношений

- болезненная навязчивая привычка к определенному типу отношений и к отношениям с определенными людьми или группой лиц и наличием зависимости от значимых лиц.

Характерно: неспособность быть одному, постоянная потребность в подтверждении сохранности отношений и поддержке, стремление развивать только бесконфликтные и позитивные отношения, ограниченность в самостоятельном принятии решений, стремление «всем нравиться», неспособность противостоять чужому давлению и желание уходить от конфликтных взаимоотношений.

Компульсивный шоппинг

- непреодолимая тяга к совершению покупок.

Может сочетаться с патологическим накоплением (не «синдром Плюшкина») вещей сомнительной нужности и ценности.

Коморбидно с аффективными и тревожными расстройствами, химическими зависимостями и пищевыми аддикциями.

Может иметь разные формы, как покупки в реальных магазинах, так и электронные покупки.

Характерно чувство вины сразу после совершения покупок, не приводящее к возврату товара.

Аддикция к модификациям собственного тела

1. Обратимые (раскраска тела, украшения и одежда, манипуляции с волосами и ногтями, изменения массы тела)
2. Необратимые:
 - а. не калечащие (татуировки, скарификация, пирсинг)
 - б. калечащие (модификации зубов, тоннели, вживление пирсинга под кожу, раздвоение языка, удаление или расщепление сосков, удаление или модификация половых органов, ампутации, пластические операции).

Зачастую связано с нарушением инстинкта самосохранения и с нарушениями полового влечения.

Религиозная аддикция

- зависимость не столько от религии, сколько от обрядов, ритуалов и норм поведения, образа жизни.

Характерно появление фанатических черт, проявление нетерпимости к критике и к другим религиозным учениям.

Размышления на религиозные темы поверхностны, декларативные, духовная философия воспринимается шаблонно, как безусловные законы необходимые к исполнению «здесь и сейчас», а не как ориентиры в жизни, к которым можно стремиться.

При невозможности совершать обряды и ритуалы — явления абстиненции, развитие депрессивного состояния.

Риск суицида при данном виде зависимости является дискуссионным вопросом.

Интернет-аддикция

Несколько видов, которые могут сочетаться:

- «киберобщение» (социальные сети, месенджеры, реже e-mail)
- «киберсекс» (общение на данные темы, просмотр порнографии)
- «киберспорт» (MMORPG или другие игры)
- поиск информации.

Также может сочетаться с другими аддикциями или быть их вариантом, чаще всего с зависимостью от гаджетов, в частности с номофобией (no mobile phone phobia)

Пищевые аддикции

Переедание и голодание — две стороны одной аддикции.

Коморбидны с аффективными и тревожными расстройствами.

Одной из причин возникновения могут быть манипуляции с едой родителями в т.ч. и в грудном возрасте.

Характерно нарушение чувствительности к потребностям организма.

Терапия нехимических аддикций

- находится в процессе разработки
- предполагает сочетание фармакологических и нефармакологических методов
- в ряде случаев допустимо проводить «замену» аддикции на одну из «социально приемлемых»
- использование препаратов и других методик при различных аддикциях имеет разную эффективность и изучено в разной степени, однако в целом подход довольно схожий во всех случаях
- Лечение коморбидных расстройств обязательно и зачастую определяет общий эффект терапии
- При использовании ПФТ плацебо-эффект может быть выраженным и даже превосходящим фармакологический

Применяемые средства и методы

Медикаментозные:

- антидепрессанты
- нормотимики
- антагонисты опиоидных рецепторов
- другие препараты

Немедикаментозные:

- варианты программы «12 шагов»
- семейная терапия
- КПТ и другие виды индивидуальной психотерапии

Антидепрессанты

1. Кломипрамин — эффективен за счет влияния на обсессивно-компульсивную симптоматику
2. СИОЗС — наиболее подтвержден эффект циталопрама и эсциталопрама, в меньшей степени флувоксамина и агомелатина.

Дозировки применяемые при аддикциях могут быть различными, часто выше дозировок применяемых при депрессиях.

Нормотимики

В ряде случаев могут использоваться в качестве монотерапии.

По сообщениям некоторых исследователей наиболее эффективны у аддиктов с коморбидными аффективными расстройствами или гипертимным типом личности.

Достоверных сведений о разнице в эффективности разных нормотимиков нет.

Наиболее часто применяемые — карбамазепин, топирамат, соли лития, вальпроаты.

Антагонисты опиоидных рецепторов

Показали хорошую эффективность во всех исследованиях.

В большинстве случаев достаточно относительно небольших доз (налтрексон 25-50 мг/сут, налмефен 20-40 мг/сут)

При сексуальной аддикции дозировки значительно выше, до 200 мг/сут

Иногда могут применяться в качестве монотерапии

Другие препараты

1. Мемантин — показал эффективность в средних дозировках около 20 мг/сут, в частности при гэмблинге и компульсивном шоппинге
2. Акампросат — показал эффективность в исследованиях терапии гэмблинга
3. Нейролептики — недостаточно достоверных данных, результаты противоречивы, имеются сведения об усилении проявлений аддикций в некоторых случаях
4. Транквилизаторы — достоверных исследований эффективности нет, возможно симптоматическое применение
5. Нейрометаболики — достоверных исследований эффективности нет, возможен опосредованный эффект.

12 шагов

Различные варианты адаптации оригинальной программы для других видов зависимостей.

Эффективны в сочетании с медикаментозной терапией.

Комплаенс зачастую низкий из-за выраженной анозогнозии, особенно при интернет-зависимости и «социально приемлемых» зависимостях.

Низкая распространённость данных групп в РФ ограничивает их применение.

Семейная психотерапия

Важный элемент комплексной терапии аддикций:

1. устраняет одну из причин зависимости — проблемы в семье
2. в перспективе делает семью частью терапевтической среды
3. позволяет решить смежную проблему — созависимость партнера или других членов семьи

Применяется не всегда (преимущественно по экономическим причинам).

КПТ аддикций

1. Преодоление анозогнозии — мотивационное интервью, обсуждение возможных перспектив изменения поведения.
2. Идентификация триггеров — выявление ситуаций и факторов предшествующих «срыву», выработка альтернативных сценариев действий.
3. Ведение дневника с фиксацией эмоций и модулирования ими поведения.
4. Планирование альтернативных действий/стратегий на период между сеансами.
5. Обучение методикам совладания и «провокационные» методы

Другие методы индивидуальной психотерапии

Подходят любые методы позволяющие решить эмоциональные проблемы, укрепить личность и самооценку, помочь в реализации потребностей, приводящих к аддикции.

Арт-терапия является перспективным направлением т. к. помимо решения указанных задач дает возможность совершать альтернативные поведенческие акты, способные заместить предмет аддикции.

По данным некоторых авторов при любовной зависимости эффективна психодрамма.

Спасибо за внимание!