

ПРОБЛЕМА БОЛЕЗНЕЙ ЗАВИСИМОСТИ



Доцент кафедры психиатрии с наркологией
ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, к.м.н. Гречко Т.Ю.

Варианты болезней зависимости

- Зависимость от психоактивных веществ
 - Наркомания
 - Алкогольная зависимость
 - Никотинизм
 - Токсикомания (зависимость от других ПАВ)
- Лекарственная зависимость
- Нехимическая зависимость

Синдром психической зависимости:

- под психической зависимостью понимается состояние, при котором вещество или действие вызывают чувство удовлетворения и психического подъема и которое требует периодического повторения или постоянного режима для того, чтобы испытать удовольствие или избежать дискомфорта.

Синдром психической зависимости включает **психическое (обсессивное) влечение**. Обсессивное влечение выражается в постоянных мыслях о том состоянии, которое вызывает комфорт, подъем настроения.

Или сопровождается чувством подавленности, неудовлетворенности в отсутствии вещества или занятия и часто сопровождается борьбой мотивов.

Синдром физической зависимости

Под физической зависимостью понимается адаптивное состояние, которое проявляется интенсивными психическими и соматоневрологическими расстройствами, возникающими после прекращения приема вещества.



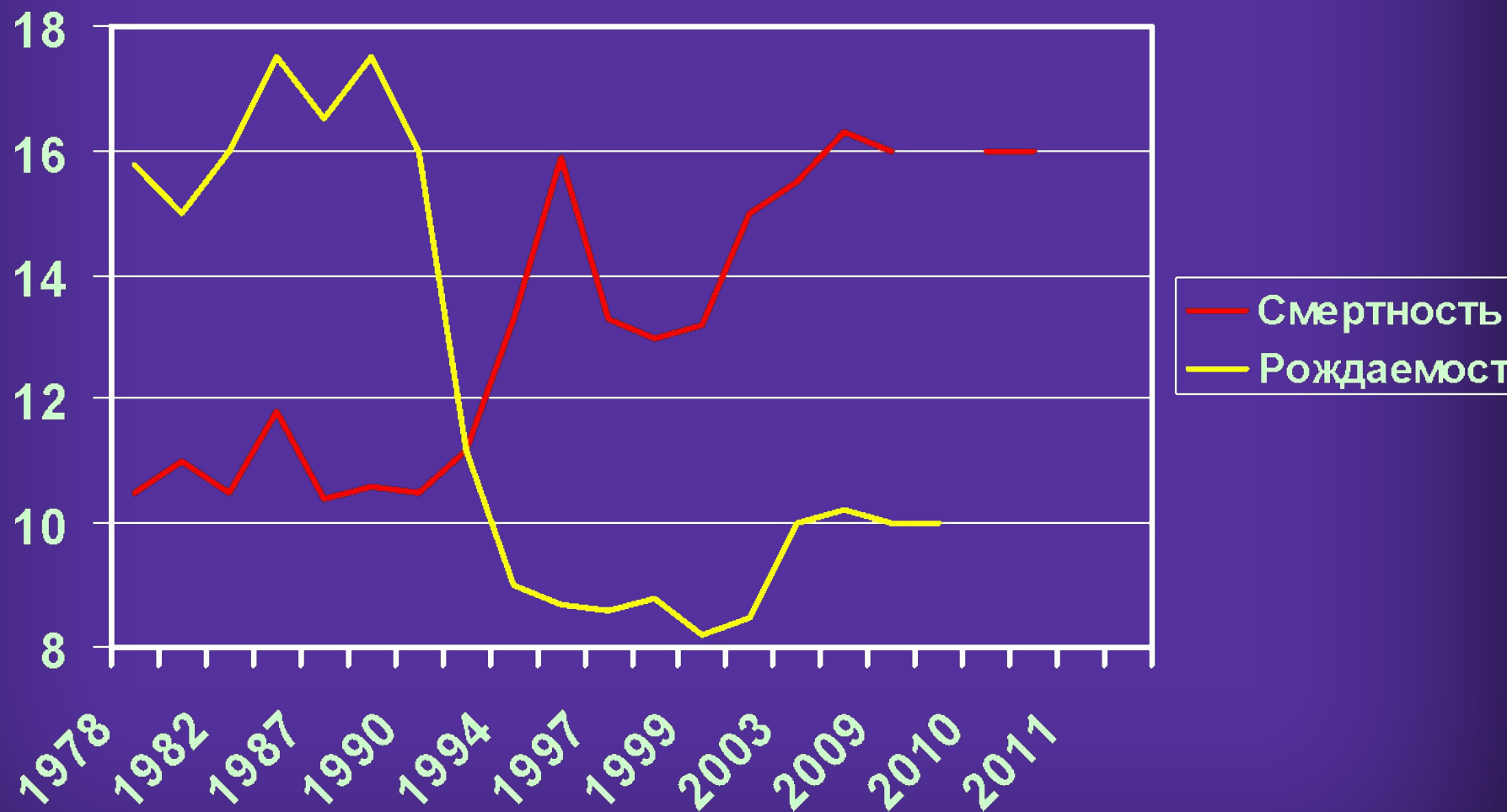
Демографический кризис в России как следствие алкоголизации и наркоманизации страны.

Постперестроечный период в России ознаменовался демографической катастрофой, получившей название «русский крест».

С 1987 г. по 1993 г. рождаемость в стране сократилась с 2 до 1,3 ребенка на женщину (или с 17,2 до 9,4 % на 1000 человек). С 1986 по 1994 гг. смертность в России выросла с 10,4 % до катастрофического и аномального для сколько-нибудь развитых стран уровня 15 %. В 1991—1992 гг. смертность сравнялась с рождаемостью, а вскоре и значительно превысила ее. В настоящее время уровень смертности в России (16 %) — один из самых высоких в мире.



Динамика рождаемости и смертности (% на 1000 чел.) в России в 1978—2011 гг. «Русский крест»



По европейским меркам уровень рождаемости в России нельзя назвать беспрецедентно низким, столь же низкая рождаемость наблюдается во многих развитых странах. Не только в странах Запада, но и, например, в Армении и Грузии приблизительно столь же низкая рождаемость, сочетается с такой же невысокой или еще более низкой смертностью, благодаря чему заметного убывания населения, т.е. острого демографического кризиса, здесь не наблюдается.

В России именно катастрофическая смертность населения создает колоссальный разрыв между рождаемостью и смертностью, который выливается в острую депопуляцию.

Одним из главных факторов сверхсмертности россиян является высокий уровень потребления алкоголя и наркотиков..



Высокий и очень высокий уровень суицидов (свыше 20 на 100 тыс. населения)

- Латвия – 42,5
- Литва – 42,1
- Эстония – 38,2
- Россия – 37,8
- Венгрия – 35,9
- Япония – 24



- Финно-угорская группа (Удмуртия, Бурятия, Алтай) – 150-180
- Одна из главных причин – болезни зависимости



- По данным ВОЗ – «показатель самоубийств превышающий 20 на 100 тыс. населения, говорит о ситуации кризиса в обществе, указывает на психическую дезадаптацию населения и требует принятия экстренных государственных мер».

Алкогольный фактор

Приблизительно каждая третья смерть в России имеет прямое или косвенное отношение к алкоголю.

В настоящее время уровень алкогольной смертности составляет 324 тысячи смертей в год. В эту цифру входит смертность от алкогольных отравлений, циррозов, связанных с алкоголем случаев рака и болезней органов кровообращения.

Следует отметить, что к потерям от этих заболеваний должны быть прибавлены колоссальные алкогольные потери от внешних причин: травматизма, несчастных случаев, убийств, самоубийств, ДТП и т. п. Эти потери составляют в России более **320 тыс.** в год.

В 2004 г. в России были осуждены за преступления, совершенные в состоянии алкогольного опьянения **37,2 %** от всех преступлений (**295379 чел.**).



Наркотики — мощнейший фактор сверхсмертности в РФ.

С точки зрения смертоносности особо выделяются наркотики, вводимые инъекционным путем. Зависимость от инъекционных наркотиков вырабатывается чрезвычайно быстро: от героина после 1— 5 инъекций, а от кустарно изготовляемых препаратов амфетаминовой группы даже быстрее, и крайне тяжело поддается излечению. Ведущие наркологические клиники могут добиться только того, что лишь 20—25% от прошедших курс лечения не возвращаются к наркотикам в течение 1-го года. Большинство из бывших наркоманов возвращаются к наркомании в течение последующих лет.

Значительное количество инъективных наркоманов во многих населенных пунктах России, в конечном счете, заражаются ВИЧ, а большинство ВИЧ-инфицированных — наркоманы. Среди наркоманов распространены также болезни крови, вирусные гепатиты, существенно снижающие продолжительность жизни.

В результате средняя продолжительность жизни наркомана, употребляющего героин, не превышает 7 лет, а по другим оценкам 4—4,5 года с начала попадания в наркотическую зависимость. Фактически, подавляющее большинство из них обречены на раннюю смерть.



Если по потреблению наркотиков, в целом, Россия отстает от большинства стран Запада, то по потреблению наиболее смертоносных инъекционных наркотиков в числе лидеров. Вклад в наркотическую смертность вносят не только инъекционные наркотики, но и все остальные. Т.о., около 5 % российской молодежи обречены умереть в молодом возрасте, не оставив детей, только в результате наркомании.

И хотя от водки и самогона в России умирает на порядок большее количество человек, чем от наркотиков, наркомания выбивает ту часть молодежи, которая обладает наибольшим репродуктивным потенциалом и является экономической и социально-демографической основой развития нашего государства.

Обобщая, можно сказать, что по данным всех исследований, алкогольная смертность приняла в России характер гуманитарной катастрофы, а в совокупности алкогольная и наркотическая смертность вносят решающий вклад в современную демографическую катастрофу в России.

В России к началу 2011 года зарегистрировано более **350 тыс.** лиц с диагнозом «наркомания» и более **500 тыс.** употребляющих наркотики. По данным органов здравоохранения в 2006 году число больных, страдающих психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотиков, составило **493,6 тыс.** человек.



Формы зависимости

Наркотики и алкоголь - психоактивные вещества (ПАВ), потребление которых формирует патологическую зависимость, которая имеет определённые стадии.

Все ПАВ вызывают токсикомании — заболевания со стойким влечением к их регулярному употреблению для получения удовольствия, психологического комфорта. Наркомания и алкоголизм — частный случай проявления токсикомании.

Психоактивные вещества (ПАВ) — вещества, способные давать психотропные эффекты — эйфорию, возбуждение, галлюцинации, сон, седатацию.

Понятие «ПАВ» включает: наркотики, психотропные лекарственные средства, алкоголь, а также большую группу веществ, не относящихся к наркотикам и психотропным, это никотин и летучие органические вещества.

Психоактивные действия - социально значимые зависимости, к ним относят следующие действия (влечения):

- кибераддикция - зависимость от интернет-системы и компьютерных игр,
- культизм (сектантство, фанатизм),
- клептомания (склонность к воровству),
- гемблинг-лудомания (склонность к азартным играм),
- деструктивное поведение
- сексуальные нарушения
- шоппингомания, боди-билдинг и др.

Для разных ПАВ время формирования стадий развития зависимости разное: от месяца до нескольких лет. Например, героин при внутривенном введении вызывает зависимость после 3—5 инъекций, морфин Н - после 10—15, при жевании листьев ката зависимость появляется после 15 лет. **В настоящее время диагностируется, а затем лечится в основном (90—95%) вторая стадия заболевания, когда шансов на полное излечение не много. 1-ая стадия заболевания не выявляется и не учитывается нигде. Всё дело в том, что используемые в РФ и в других странах методики и способы диагностики различных токсикоманий и других патологических влечений позволяют их выявить лишь на стадии длительного применения, то есть на 2-й стадии.** К сожалению, с начальной (первой) стадией обращаются редко, так как еще не сформировалась стойкая физическая зависимость с высокой толерантностью к ПАВ.



Клиника алкогольной зависимости



Алкоголизм (определение понятия)

- **Алкогольная зависимость** – злоупотребление алкоголем с признаками физической и психической зависимости от него.
- **Определение экспертов ВОЗ** – хроническое заболевание, возникающее в результате злоупотребления алкоголем, нередко имеющее прогрессирующее течение, проявляющееся в виде патологического влечения к алкоголю; сопровождающееся соматическими, неврологическими осложнениями, характерными изменениями личности, социальной дезадаптацией и ведущее к снижению материального благосостояния общества в целом.

Клиническая диагностика стадий АЗ

- I стадия – психической зависимости (невротическая), продолжительность - 1-6 лет.
- II стадия – физической зависимости (наркоманическая), продолжительность – 10-15 лет.
- III стадия – алкогольной деградации (энцефалопатическая), продолжительность – до 10 лет.

Клинические признаки I стадии

- **Симптомы первого уровня:**

- первичное патологическое влечение к алкоголю (обсессивное);
- утрата количественного контроля;
- рост толерантности к алкоголю;
- алкогольные палимпсесты (кратковременные амнезии).

- **Симптомы второго уровня:**

- исчезновение защитного рвотного рефлекса;
- учащение приёмов алкоголя (до 2-3 раз в нед.)

Клинические признаки II стадии

- **Симптомы первого уровня:**
 - синдром отмены (ААС);
 - утрата ситуационного контроля;
 - вторичное (компульсивное) влечение к алкоголю;
 - характер алкоголизации (псевдозапой или систематическая алкоголизация);
 - заострение преморбидных черт личности;
 - максимальная толерантность.

Клинические признаки II стадии

- **Симптомы второго уровня:**

- изменение картины алкогольного опьянения;
- манифестация металкогольных психозов;
- соматические осложнения (гепатит, панкреатит, миокардиопатия, диабет, псориаз, гипертония);
- начало формирования неврологических осложнений (полинейропатий, невритов);
- нарушения в сексуальной сфере;
- начало социальной дезадаптации.

Клинические признаки III стадии

- **Симптомы первого уровня:**
 - снижение толерантности к алкоголю (употребление алкоголя дробными дозами);
 - истинные запои или систематическое злостное пьянство;
 - глубокая алкогольная деградация личности.

Клинические признаки III стадии

- **Симптомы второго уровня:**
 - наличие «псевдоабстиненции» - признаков с-ма отмены после длительного воздержания от алкоголя;
 - утяжеление соматических осложнений (цирроз, инфаркты, инсульты, с-м Корсакова и т.д.);
 - алкогольные полинейропатии;
 - учащение и утяжеление металкогольных психозов (энцефалопатия Гайе-Вернике, Корсаковский психоз);
 - полная социальная дезадаптация.

Производные конопли

- «марихуана»
- «анаша»
- «план»
- «гашиш»



Производные опия

- «Маковая соломка»
- «Ханка»
- «Бинты» или «марля»
- Героин
- Кодеин
- Метадон



Психостимуляторы

- Эфедрин
- Псевдоэфедрин, меткатинон и эфедрон
- Фенамин
- «Экстази», «ХТС»
- Кокаин



Депрессанты (реладорм, оксибутират натрия)

Картина очень напоминает алкогольное опьянение, только запах не ощущается.

- Зрачки обычно расширены. Кожа бледная. Частота пульса повышена. Координация движений резко нарушена, они размашистые, избыточные, неуклюжие. Речь «заплетающаяся», невнятная, излишне громкая.*
- Затем наркоманы становятся вялыми и засыпают. Сон обычно тяжелый, часто с храпом.*
- После пробуждения так же болит голова, ощущается слабость и недомогание. Настроение у них снижено, они раздражительны и угрюмы.*

Галлюциногены

(Грибы рода *Psilocybe*, ЛСД, РСР)

В опьянении наркоманы слишком привлекают к себе внимание: совершают нелепые поступки, прислушиваются к несуществующим голосам или в течение длительного времени разглядывают рисунки на обоях (они представляются им шедеврами живописи или даже мультфильмами).

Летучие наркотически действующие вещества

- Интоксикация ЛНДВ внешне также очень напоминает опьянение алкоголем. Обычно подростки ведут себя крайне вызывающе и шумно: громко кричат, смеются, дерутся между собой, если принятая доза была небольшой.
- Самое страшное, что может случиться – «смерть в мешке».

Экономические и социальные следствия наркопотребления

Экономические следствия наркопотребления просчитать достаточно сложно, но только прямой ущерб от наркомании по данным Совета по внешней и оборонной политике (СВОП) при Совете безопасности РФ за последние два года составил **пять млрд. рублей**.

Стоимость одного дня лечения наркомана в стационаре составляет от **3000 до 6000 рублей**, продолжительность курса лечения до одного месяца вывода из физической зависимости (детоксикация) и от двух до четырёх месяцев реабилитации. Процент выздоравливающих, находящихся в состоянии стойкой ремиссии по разным оценкам, колеблется **от 10 до 30**. Таким образом, в среднем **полный курс лечения** одного человека стоит около **310000 рублей**. Для государства стоимость лечения наркомана обходится значительно дороже. Средняя продолжительность жизни наркомана **не превышает 30 лет**, от начала потребления ПАВ **4—4,5 года**. При фактической численности наркозависимых в **РФ 3,5 млн. человек** и существующем законодательстве, основанном на принципе добровольности лечения, охватить даже диспансерным наблюдением всю эту массу людей невозможно. Очевидно, что только **профилактические медицинские мероприятия** в масштабах всей страны могут решить эту проблему.

Наиболее частые варианты нехимической зависимости

- Сверхценные увлечения (гемблинг, фанатизм, сектантство, интернет-зависимости)
- Интернет-зависимость (2% пользователей - Янг К., 2000)
- Гемблинг – патологическая склонность к азартным играм
- Коммуникативная зависимость (характерологические и патохарактерологические реакции)
- Компульсивная потребность быть занятым («работоголизм»)
- Сексуальные зависимости – парафилии (девиации и перверсии), патологическая сексуальная вовлеченность – чрезмерная потребность в сексуальных контактах
- Пищевая зависимость
- Экстримальные хобби

Другие варианты нехимической зависимости

- Боди-билдинг
- Патологическая склонность к покупкам
- Патологическая склонность к просмотру телевизионных передач
- Патологическая склонность к пользованию сотовым телефоном (SMS)
- «Суицидальная зависимость»
- Тоталитарные секты
- Чрезмерная вовлеченность в оздоровительные программы (фитнес, зож и пр.)

Что такое интернет зависимость?

- можно определить интернет-зависимость как нехимическую зависимость — навязчивую потребность в использовании Интернета, сопровождающуюся социальной дезадаптацией и выраженными психологическими симптомами.



Интернет зависимость

Впервые расстройство описано в 1995г доктором Иваном Голдбергом

1994 год Кимберли Янг разработала и на выявление опубликовала на

сайте тест-опросник, направленный интернет-зависимости

1997—1998 гг. созданы исследовательские и консультативно-диагностические службы по данной проблематике

В 1998—1999 гг. вышли первые монографии по проблеме (К. Янг, Д. Гринфилд и др.)



- Некоторые люди проводят за компьютером до 18 часов в день (!)



Интернет- средство ухода от реальности за счет возможности анонимных социальных взаимодейций

Психологические особенности интернет-общения

1. Своеобразии протекания процессов межличностного восприятия в условиях отсутствия невербальной информации
2. Добровольность и желательность контактов
3. Затрудненность эмоционального компонента общения
4. Стремление к нетипичному, ненормативному поведению
5. Анонимность



Основными причинами обращения к Интернету, как инструменту общения, может быть:
недостаточное насыщение общением в реальных контактах и
- возможность реализации качеств личности, проигрывания ролей, переживания эмоций
Зависимость (аддикция) в психологии определяется как навязчивая потребность, ощущаемая человеком, подвигающая к определённой деятельности.



Основные 5 типов интернет-зависимости :

- Навязчивый веб-серфинг



- Пристрастие к виртуальному общению и виртуальным знакомствам



■ Игровая зависимость



- Навязчивая финансовая потребность



- Киберсексуальная зависимость



Диагностика

В предложенном варианте критериев (И. Голдберг, 1995 г) Интернет-зависимость диагностировалась при наличии 3 или более пунктов из следующих:

1. Толерантность.



- 2. Синдром отмены.



- 3. Интернет часто используется в течение большего количества времени или чаще, чем было задумано.



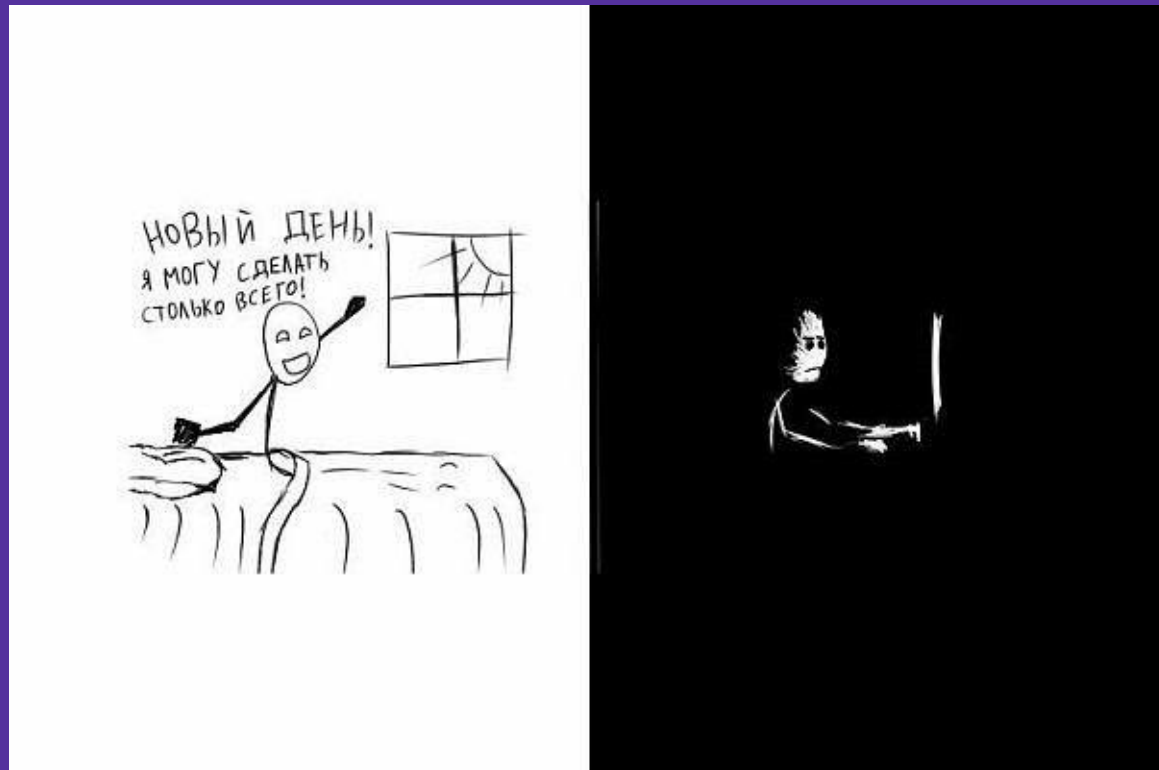
- 4. Постоянное желание или безуспешные попытки прекратить или начать контролировать использование Интернет



- 5. Огромное количество времени тратится на деятельность, связанную с использованием Интернет



- 6. Значимая социальная, профессиональная деятельность, отдых прекращаются или редуцируются в связи с использованием Интернет.



- Продолжающееся использование Интернет



Существует большое количество тестов-опросников, оценочных шкал

Тест, разработанный китайским исследователем Ченом (Chen S.-H., et al., 2003), включает в себя 5 оценочных шкал:

1. Шкала компульсивных симптомов (Com)
2. Шкала симптомов отмены (Wit)
3. Шкала толерантности (Tol)
4. Шкала внутриличностных проблем и проблем связанных со здоровьем (IH)
5. Шкала управления временем (TM)



Физические изменения интернет-аддикта:

- -поражение нервных стволов руки связанное с длительным перенапряжением
- -сухость глаз
- -головные боли по типу мигрени
- -заболевания ЖКТ, обусловленные нерегулярным питанием, пропусками приема пищи
- -пренебрежение личной гигиеной
- -расстройство сна



Международный опыт лечения Интернет-аддикции





- **Пути решения проблемы**
- Первый этап лечения компьютерной зависимости – диагностика причин формирования компьютерной зависимости
- Важнейший этап лечения компьютерной зависимости - это привлечение страдающего ею человека в процессы, не связанные с компьютерами



ЗАВИСИМОСТЬ ОТ СЕКТ

Для вовлечения новых адептов сектанты

1. приходят в квартиры, раздают журналы и напрашиваются на чаепитие, чтобы «обсудить несколько мест в Священном Писании»;

2. раздают литературу прохожим на улицах, приглашают на встречи всех своих знакомых;

3. потенциальную жертву приглашают на «презентацию», где много успешных бизнесменов. При этом утверждают, что все они добились высокого положения в обществе благодаря только секте.

Предлагают заполнить анкету. Отвечая на вопросы, новичок показывает свои слабые места, которыми пользуются потом психологи-сектанты;

4. приглашают на лекцию и бесплатное чаепитие.



ЗАВИСИМОСТЬ ОТ СЕКТ

1. «Жизнь несправедлива,
и душевное спокойствие

можно обрести только у нас»;

2. «Гарантируем, что каждый сможет лично
пообщаться с Богом» (для этого
устраиваются массовые сеансы гипноза);



ЗАВИСИМОСТЬ ОТ СЕКТ

3. внушение веры в переселение душ — в следующей жизни будешь жить в красивом и богатом теле, если будешь следовать определённым указаниям;



4. обещают пробудить сверхъестественные способности, подарить возможность влиять на поведение других людей, приобрести отличное здоровье и очень много денег;

5. приглашают на бесплатные уроки английского языка, предлагают обучение за границей и даже могут найти жениха/невесту из Америки;

6. убеждают, что скоро конец света и спастись можно, только верой в их предводителя.

ОНИОМАНИЯ (ШОПОГОЛИЗМ)



- сильнейшее желание покупать, которое невозможно контролировать, злость на самого себя из-за неспособности держать себя в руках
- когда человек оказывается в магазине, желание совершать покупки настолько сильно, что человек покупает до тех пор, пока не останется денег

ОНИОМАНИЯ (ШОПОГОЛИЗМ)

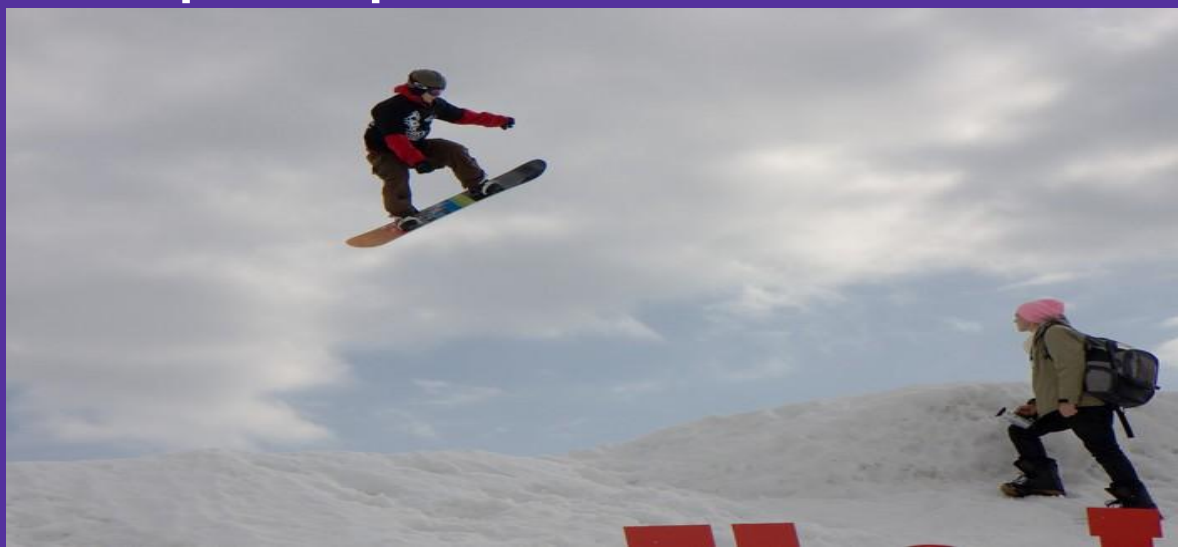
- человек систематически совершает бессмысленные покупки
- Любая стрессовая ситуация пробуждает сильнейшее желание совершать покупки
- единственным способом отвлечься от скуки или плохого самочувствия является покупка
- неконтролируемое совершение покупок отрицательно сказывается на отношениях человека в семье, с друзьями, его работе.



СПОРТИВНАЯ АДДИКЦИЯ

Признаки:

Толерантность - потребность во все увеличивающемся количестве тренировок для достижения желаемого эффекта или ослабление эффекта прежнего объема тренировок.



СПОРТИВНАЯ АДДИКЦИЯ

Симптомы отмены (тревога, утомление), для устранения которых требуется привычный (или даже больший) объем физической нагрузки.



Эффекты намерения - когда человек выполняет более интенсивную или длительную физическую нагрузку, чем намеревался.

Потеря контроля - настойчивое желание или неудачные попытки снизить объем тренировок или взять их под контроль.

СПОРТИВНАЯ АДДИКЦИЯ

Время - огромное количество времени тратится на деятельность, необходимую для получения физической нагрузки.

Конфликт - сокращение важной деятельности, направленной на общение, работу или отдых, потому что она препятствует запланированному объему тренировок.

Продолжительность - тренировки продолжаются, несмотря на знание о существовании физических или психологических проблем, которые были вызваны этими тренировками или усугублены ими.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

**Хочешь
оторваться?**



**Не отрывайся
ОТ ЖИЗНИ**

**Управление Федеральной службы Российской
Федерации по контролю за оборотом
наркотиков по г. Москве**

тел. доверия: 316 - 86 - 55