



Лекарственная зависимость

Лечебный факультет

Понятие о психоактивных и психотропных веществах

Психоактивные вещества – вызывающие патологическое привыкание, оказывающие стимулирующее или депрессивное воздействие на ЦНС, вызывающие галлюцинации или нарушения моторной функции, мышления, поведения, восприятия, настроения.

Психотропные вещества – в первой части понятие совпадает, однако добавляется социальный аспект - если вышеуказанное воздействие может представить опасность для здоровья населения или социальную проблему.

Термин «наркотическое вещество»

Составляющие:

- Медицинская
- Социальная
- Юридическая

средство признается наркотическим только при соответствии всем трем критериям

Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ

- **Список I** - наркотические средства и психотропные вещества, запрещенные для производства и применения на людях и не подлежащие включению в рецептурные справочники и учебные пособия
- **Список II** - наркотические лекарственные средства
- **Список III** - психотропные вещества, в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля
- **Список IV** - прекурсоры, в отношении которых устанавливаются меры контроля

Наркомания

Термин «**наркомания**» принят для обозначения болезненного состояния, вызванного потреблением наркотических средств (относятся случаи немедицинского потребления веществ или лекарственных средств, отнесенных к наркотическим средствам)

Токсикомания

Термин «**токсикомания**» относится к случаям употребления психоактивных веществ, не отнесенных к наркотическим средствам.

С медицинских и биологических позиций как наркомания, так и токсикомания - одинаковы.

Синдромология наркоманий

Синдром наркотического опьянения

Синдром измененной реактивности

Синдром психической зависимости

Синдром физической зависимости

Синдром лишения (абстинентный синдром)

При этом синдромы измененной реактивности, психической и физической зависимости объединяются названием – **большой наркоманический синдром.**

Синдром наркотического опьянения

- Состояние психики в наркотическом опьянении выражается *эйфорией*, которая складывается из эмоциональных проявлений, психических и соматических чувствований
- *Расстройства восприятия* : 1) обострение (стимуляторы), 2) избирательность (опиаты) и 3) снижение восприятия (седативные препараты)
- *Расстройства мышления* - нарушается процесс осмысления, возникают бредовые идеи, страдают концентрация и качество мышления
- *Соматоневрологические проявления*

Синдром измененной реактивности (толерантность)

Толерантность - это сниженная биологическая или поведенческая реакция на повторное введение одного и того же количества вещества

Механизмы возникновения толерантности:

- Фармакокинетическая адаптация
- Фармакодинамическая адаптация

Лекарственная зависимость

Определение ВОЗ

под *лекарственной зависимостью* понимается «психическое, а иногда также физическое состояние..., характеризующееся определенными поведенческими реакциями, которые всегда включают настоятельную потребность в постоянном или периодически возобновляемом приеме определенного средства для того, чтобы избежать неприятных симптомов, обусловленных прекращением приема этого средства»

Синдром психической зависимости

Обозначает состояние организма, характеризующееся патологической потребностью в приеме какого-либо лекарственного средства или иного вещества с тем, чтобы избежать нарушений психики или дискомфорта, возникающих при прекращении его приема, но без явлений абстиненции.

Включает психическое (обсессивное) влечение к наркотику и способность достижения психического комфорта в интоксикации.

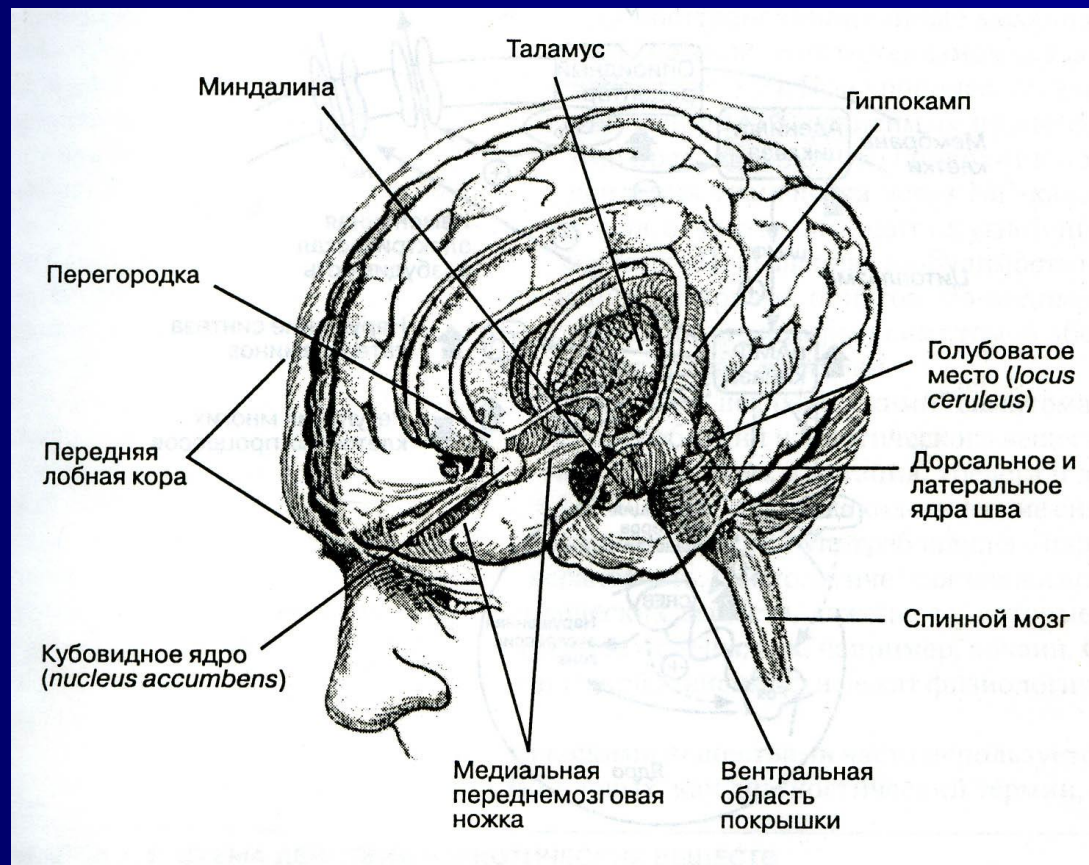
Синдром физической зависимости

Включает:

- 1) физическое (компульсивное) влечение*
- 2) способность достигать состояния физического комфорта в интоксикации*
- 3) абстинентный синдром*

состояние, которое проявляется интенсивными физическими расстройствами, когда прекращается введение соответствующего средства – отражает адаптацию организма, неудачную, дефектную саморегуляцию, попытку организма собственными ресурсами восстановить гомеостаз, соответствующий уровню имеющейся физической зависимости

Анатомия структур ЦНС, участвующих в формировании наркоманических синдромов



Вещества, вызывающие нарко- и токсикомании

1. Седативные средства

Наркотические анальгетики и опий, средства для наркоза, этанол, снотворные средства (барбитураты), транквилизаторы (бензодиазепины)

2. Стимулирующие средства

Амфетамины, кокаин, эфедрин, никотин, кофеин

3. Психоделические средства (психодизлептики)

ДЛК (LSD), мескалин, экстази (метилендиоксиметамфетамин, МДМА), каннабиноиды (марихуана, гашиш), летучие вещества (клеи, растворители (ацетон, пропан, бензин), летучие нитриты и закись азота

Компенсаторные механизмы, участвующие в формировании зависимости

- Уменьшение синтеза нейромедиатора
- Увеличение скорости распада нейромедиаторов
- Уменьшение экспрессии рецепторов на мембранах
- Изменение аффинитета рецепторов к эндогенным агонистам
- Изменения в системах внутриклеточной передачи сигнала

Синдром наркотического опьянения при приеме опиоидов

- **1 фаза** - улучшение настроения, радость, прилив тепла к частям тела, приятные тактильные ощущения в области живота и поясницы, прояснение в голове, зуд носа, лба, подбородка, сухость во рту. Покраснение лица, резкий миоз.
- **2 фаза** - расслабление, психоэмоциональное благодушие. Наркоман видит и слышит грезы. Длительность 3-4 часа.
- **3 фаза** - поверхностный сон до 3-х часов
- **4 фаза** - появляется резко - головная боль, беспокойство, тремор рук, век и кончика языка.

Синдром барбитурового наркотического опьянения

- **1 фаза** - ощущения удара в голову, головокружение, мышечная слабость, оглушение. Мидриаз, гиперемия кожи.
- **2 фаза** - нецеленаправленное двигательное и непоследовательное речевое возбуждение. Веселое настроение может резко меняться на агрессивное. Выраженный мидриаз, гиперемия кожи, брадикардия, гипотония, гипотермия. Длительность 2-3 часа.
- **3 фаза** - сон
- **4 фаза** - слабость, головные боли. При передозировке смерть от остановки дыхания (угнетение дыхательного центра).

Синдром наркотического опьянения при приеме бензодиазепинов

- **1 фаза** - эйфория, прилив сил, увеличение двигательной активности, волны тепла по телу, ощущение легкости, координация движений не нарушена.
- **2я фаза** - Вялость, адинамия, нарушения сна, головная боль.

Сильные эйфоризирующие препараты: нитразепам, диазепам

Слабо эйфоризирующие препараты: хлордиазепоксид (элениум), тазепам

Ненаркогенные транквилизаторы: мезапам

Синдром наркотического опьянения при приеме психостимулирующих веществ (амфетамины, кокаин, эфедрин)

Опьянение только при в/в введении

- **1 фаза** - краткое помрачение сознания, блаженство, легкость тела и ощущение полета.
- **2 фаза** - волны тепла по телу, физическое блаженство, легкость тела и желание взлететь (как правило, человек обездвижен).
- **3 фаза** - ясное сознание, улучшение настроения, прилив духовных и физических сил. Двигательное и речевое возбуждение, переоценка личности. Напоминает маниакальные состояния.
- **4 фаза** - физическая и психическая слабость.

Синдром наркотического опьянения при приеме психоделических веществ (LSD)

- **1 фаза** - через 15-20 мин после приема - искажение восприятия окружающей обстановки, нарушения мышления, поведенческие нарушения. Эйфория, чувство неуязвимости и отрешенности. В некоторых случаях - значительное возбуждение, агрессивность, суицидальные мысли или попытки. Тахикардия, повышение АД, мидриаз, повышение температуры тела, тошнота, головокружение, тремор, слабость, нарушение координации, эмоциональные аффекты (неконтролируемый смех, плач).
- **2 фаза** - через 2-3 часа - визуальные галлюцинации, неясное сознание, искаженное чувство времени и пространства. Развивается синестезия.

Принципы лечения наркоманий

- При остром отравлении – детоксикация, применение антагонистов (блокаторов опиоидных рецепторов - налоксон, налтрексон; блокаторов бензодиазепиновых рецепторов – флумазенил и т.д.), симптоматическая терапия

Принципы лечения наркоманий

- **Лечение наркомании:**

- 1) детоксикация и устранение абстинентного синдрома

- 2) соматопсихическая коррекция и противорецидивная терапия

- на фоне полного воздержания от введения наркотика (с использованием нейротропных средств центрального действия для снятия абстинентного синдрома (нейролептиков, транквилизаторов, снотворных, антидепрессантов, в тяжелых случаях – средств для общего наркоза)

- альтернативный метод (в России не используется) – замена наркотика на менее активный и токсичный, например при опишной наркомании - синтетический агонист опиоидных рецепторов – метадон