

UIPHP

УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ
ПОЛІТИКИ ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Наркотична залежність. Психічні та поведінкові розлади при вживанні психоактивних речовин.

Тема 1. Природа наркотичної залежності

**Сергій
Дворяк**

План

- **Навіщо люди вживають наркотики?**
- **Вплив наркотиків на головний мозок**
- **Форми та моделі вживання**
- **Чому виникає залежність?**
- **Діагностика наркозалежності**
- **Наркополітика в суспільстві**

**Навіщо люди вживають
наркотики?**

Навіщо люди вживають наркотики?



1. Відчутти себе добре.

Більшість наркотиків викликає емоційний “вибух” – ейфорію, яка супроводжується різними ефектами, залежно від типу наркотика. Наприклад, психостимулятори призводять до підвищення відчуття енергії, віри у власні сили, впевненості в собі. Опіоїди скоріше навпаки - викликають релаксацію, зменшення тривоги, задоволення своїм станом та оточенням.



Навіщо люди вживають наркотики?

2. Відчути себе краще. Щоб позбавитися негативних почуттів: болю, тривожності, невпевненості в собі, підсвідомого страху перед майбутнім, переживань, пов'язаних із давньою психічною травмою (насильство, приниження тощо); покращити міжособистісні стосунки.



Навіщо люди вживають наркотики?



3. Робити краще свою справу.
Деякі наркотики підвищують на певний час працездатність, стимулюють уяву, зменшують втому, дозволяють отримати кращі спортивні результати. Після перших спроб виникає спокуса практикувати цей спосіб частіше



Feeling
Curious?

Навіщо
люди
вживають
наркотики
?



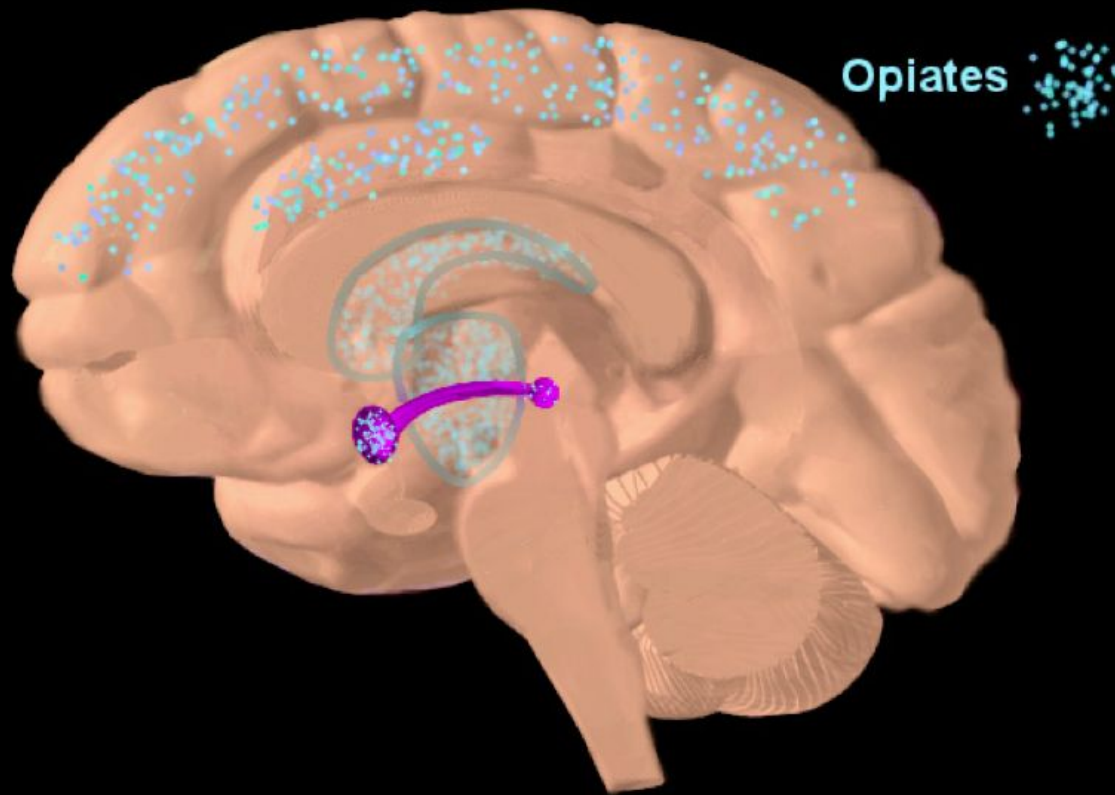
4. **Цікавість** та прагнення діяти так, як це роблять інші. Особливо, якщо “інші” належать до так званою референтної групи.

Вплив наркотиків на ГОЛОВНИЙ МОЗОК

Вплив наркотиків на головний мозок

1. Опіоїди (опій, героїн, екстракт макової соломки, оксикодон, кодеїн, морфін)
2. Каннабіноїди (марихуана, гашиш)
3. Психостимулятори (амфетаміни і метамфетамін, ефедрин) і емпатогени (екстазі)
4. Седативні та снодійні
5. Кокаїн (крек)
6. Галюциногени (ЛСД, кетамін, псилоцибінові гриби)
7. Анаболічні стероїди

Зони мозку, на які опіоїди впливають найбільше



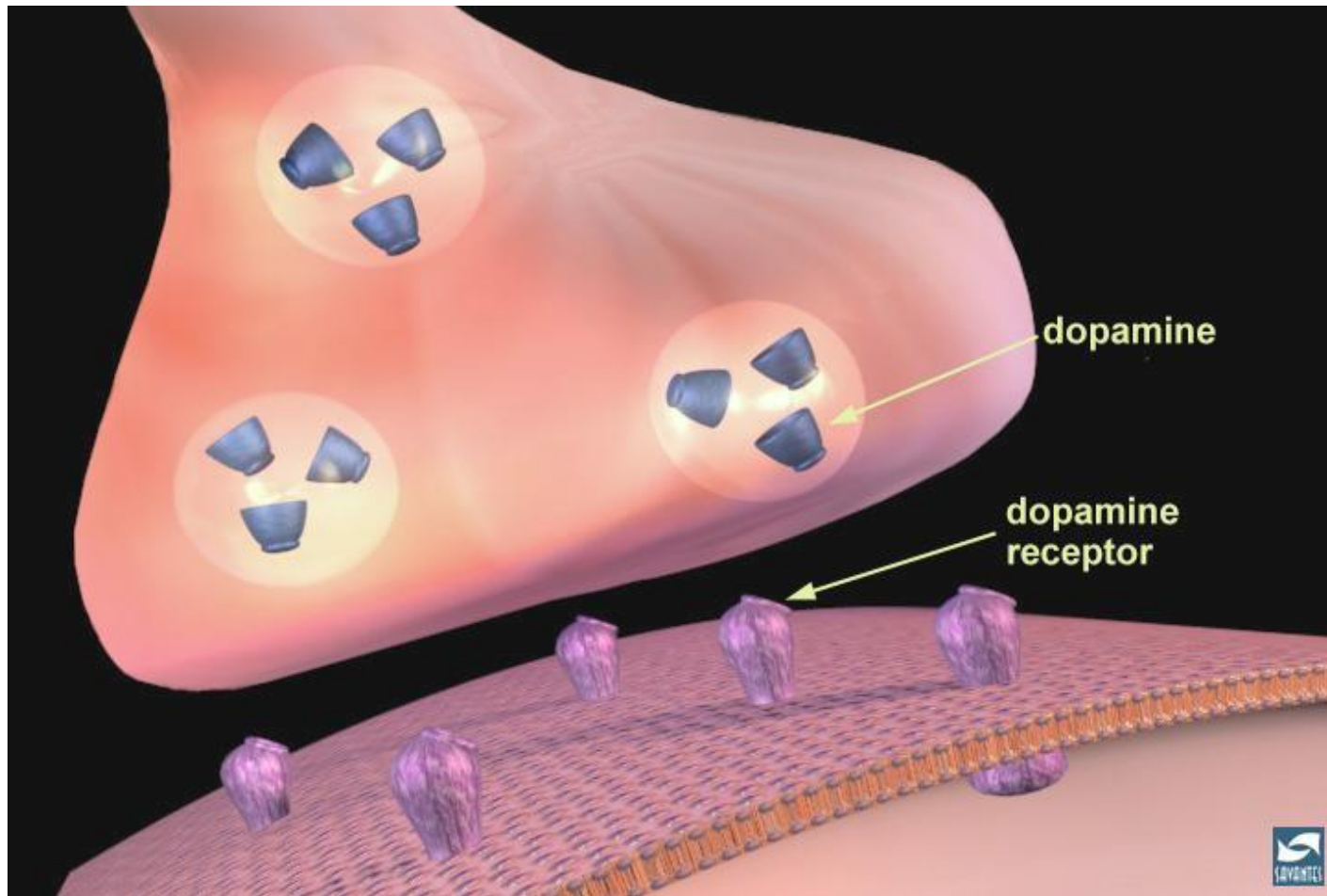
Опіоїди, найбільшою мірою, зв'язуються з мембранами клітин синапсів в зонах, де розташовані базальні ядра, в корі і префронтальній області мозку.

Механізм дії опіоїдів

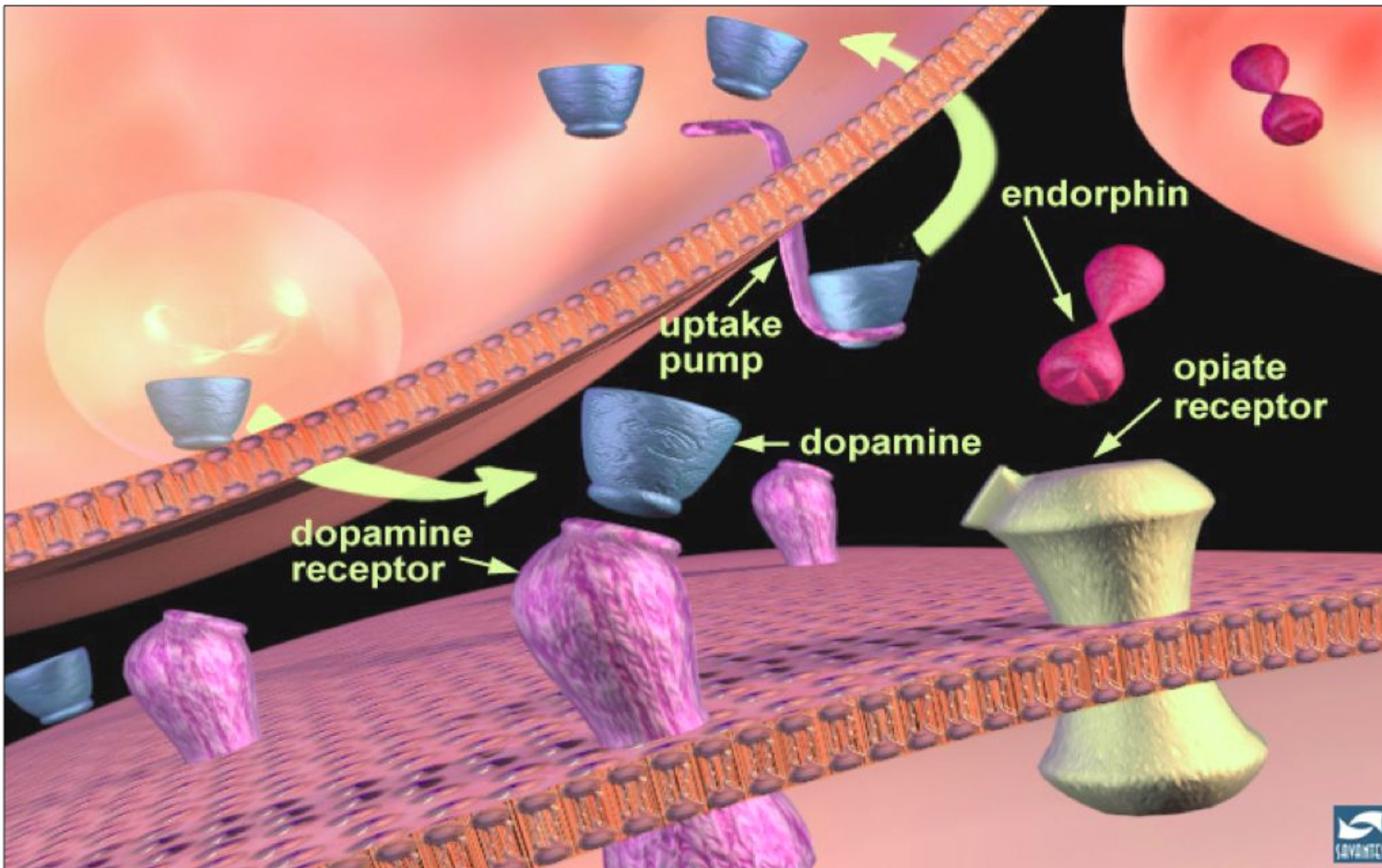
Забезпечується 3-ма типами нейронів:

1. Дофаміновий термінал
2. Нейрони, що відповідають на дію ГАМК (гамма-аміномасляна кислота)
3. Постсинаптичні клітини, що мають дофамінові рецептори

Схематичне зображення синапсу та міжсинаптичної щілини

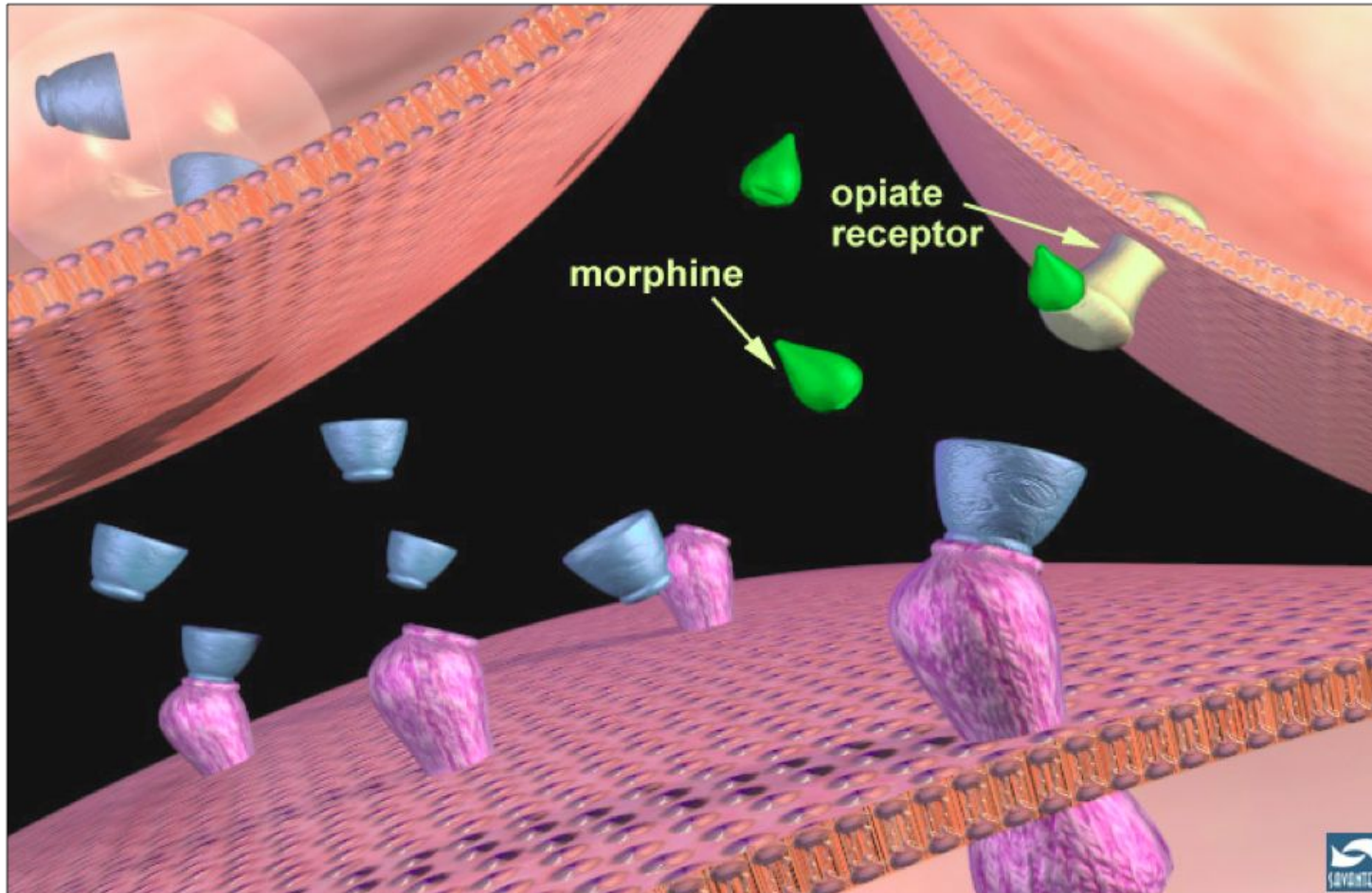


Дофамінові та опіюїдні рецептори в синапсах підкоркових ядер



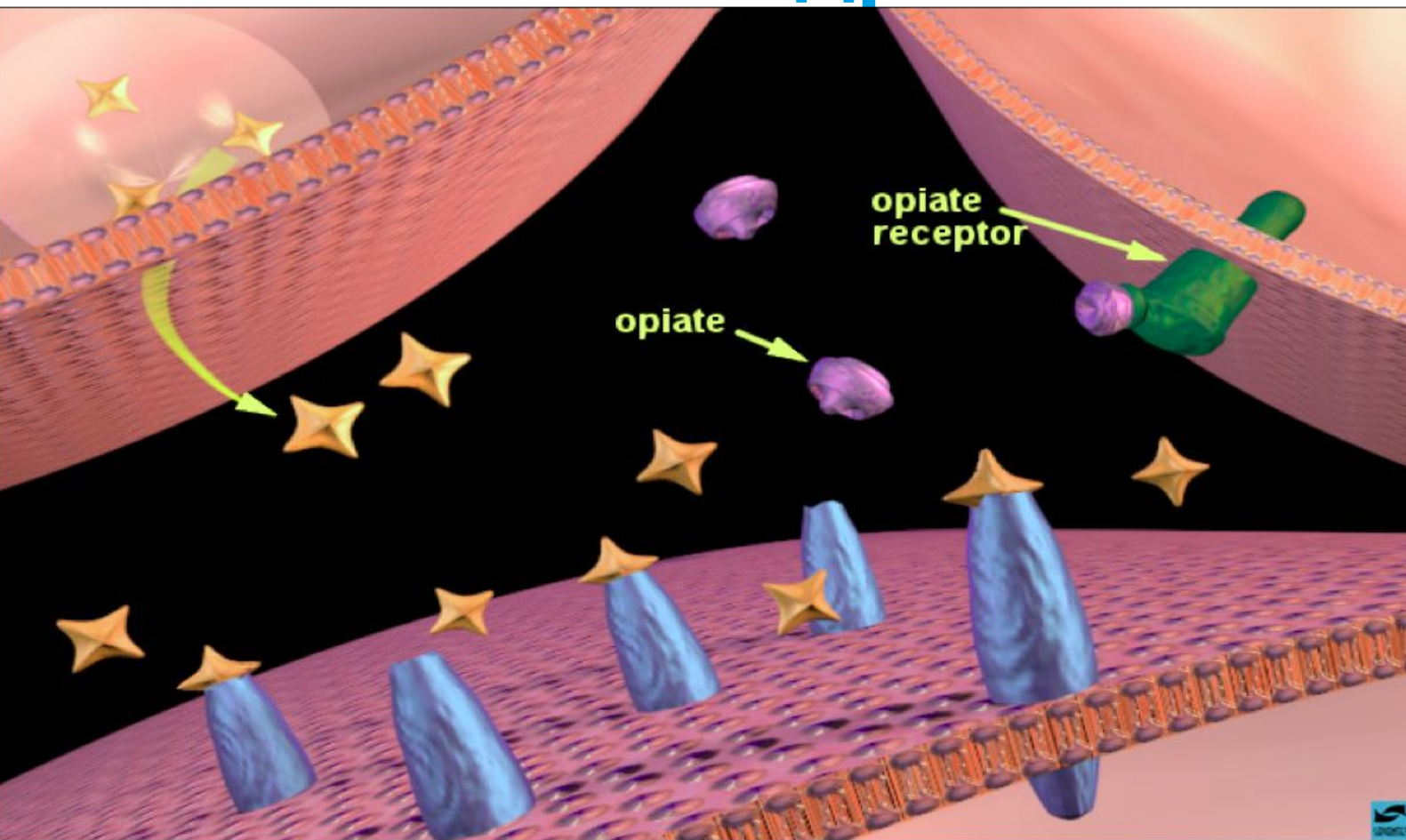
Опіюїди з'єднуються з рецепторами і якщо це агоністи, вони викликають активацію клітини

Взаємодія молекул морфіну з опіатними рецепторами в синапсах



Морфін +
Рецептор =
Активація
викиду
дофаміну

Взаємодія опіоїдів з рецепторами в зоні прилеглого ядра



Опіоїди, зв'язуючись з рецепторами, прискорюють вивільнення молекул дофаміну з пресинаптичних везикул і забезпечують збільшення обсягу дофаміну в синаптичній щілині.

Розлади внаслідок вживання наркотиків

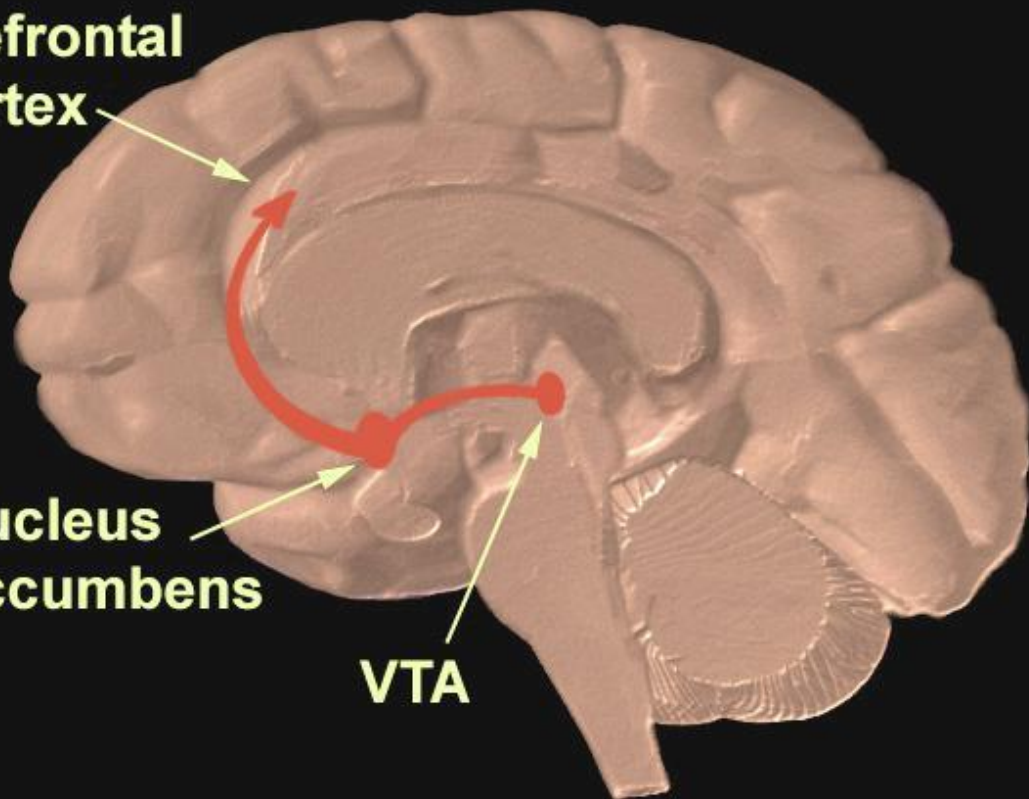
- Наркотики активують мозкову **систему винагороди** більш інтенсивно, ніж природні стимулятори.
- Мозок утворює енграму (запис в пам'яті) від цього враження і в подальшому шукає можливості пережити його знову.
- Люди можуть з часом відмовлятися від звичайних соціальних активностей та нехтувати обов'язками заради можливості відчувати таке піднесення, яке вони відчували після вживання ПАР.

Система винагороди в ГОЛОВНОМУ МОЗКУ

prefrontal
cortex

nucleus
accumbens

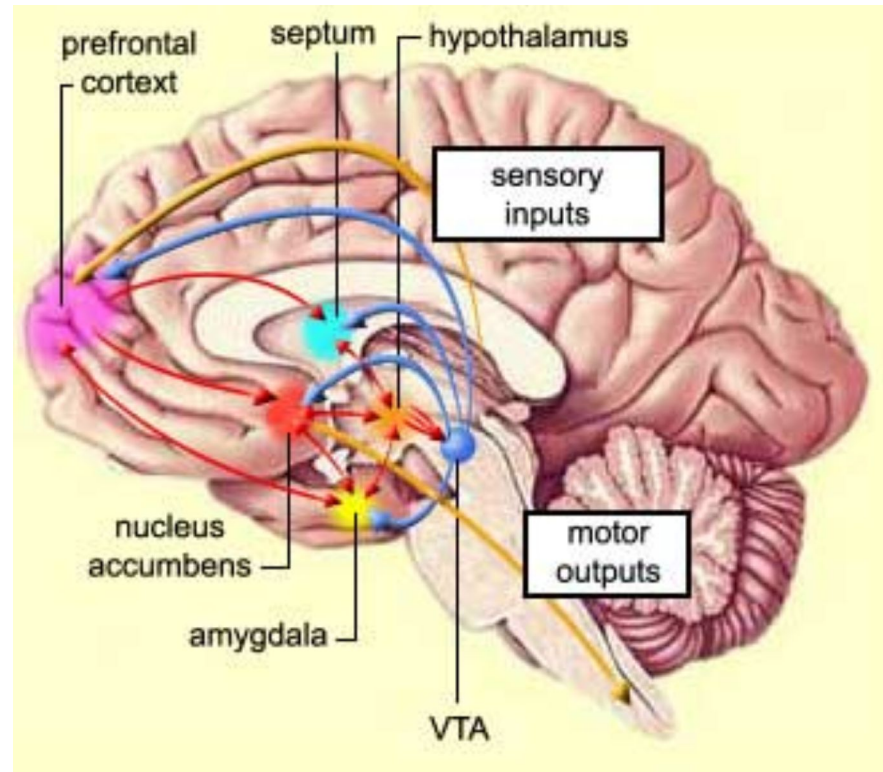
VTA



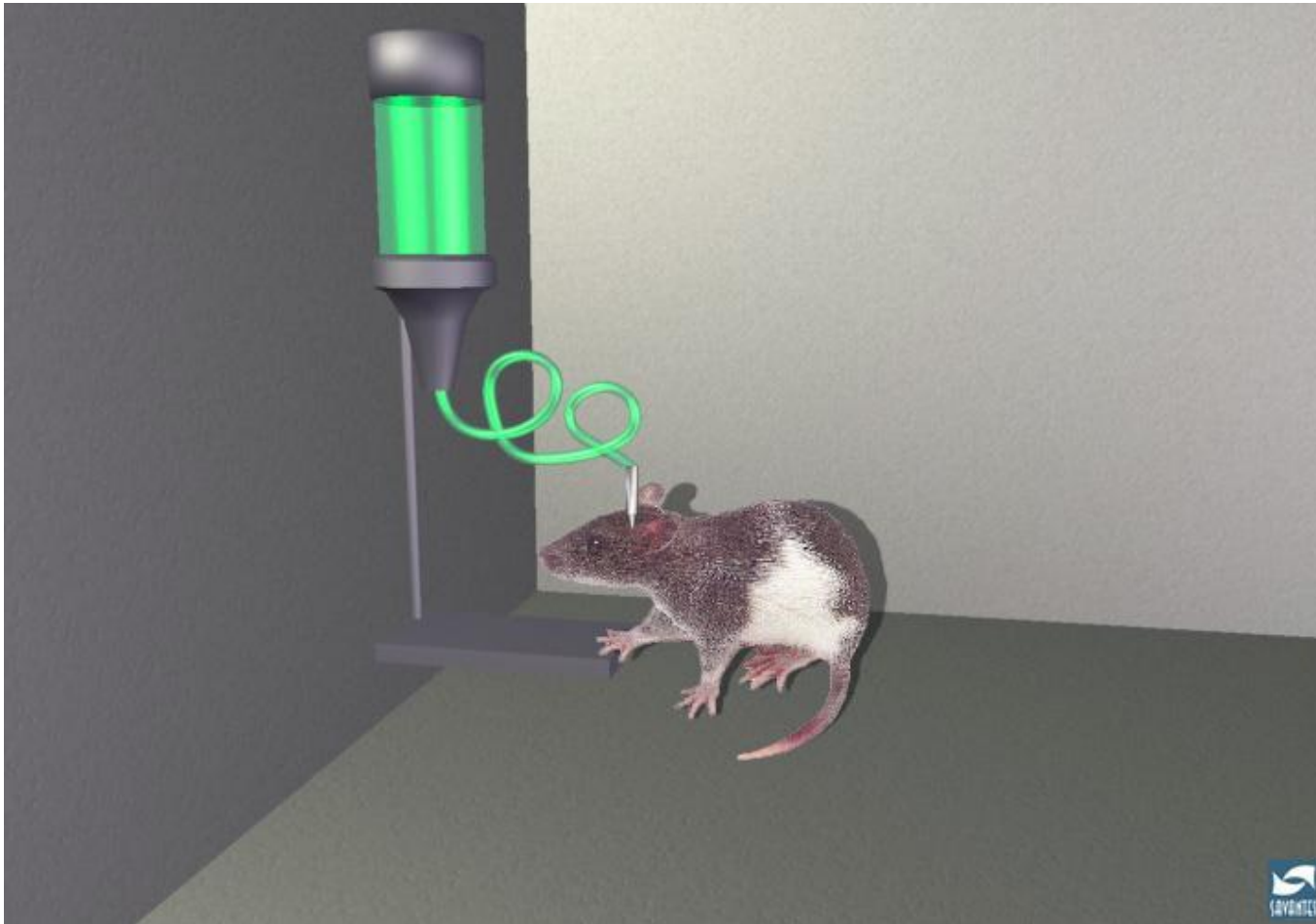
Показано важливу частину “шляху винагороди” і основні структури, що його підкріплюють: вентральна область кори (VTA), прилегле ядро і префронтальна кора головного мозку.



Ділянки мозку, які беруть найбільш активну участь у формуванні опіоїдної залежності



Класичний експеримент зі щуром



Героїн викликає позитивне підкріплення і служить як винагорода. Якщо проводити стимулювання поруч прилеглого ядра, щур не буде самостійно вводити героїн через достатню кількість дофаміну в ЦНС.

Форми та моделі вживання

Які можливі форми/шляхи вживання ПАР

- Експерименти з ПАР
- Рекреаційне вживання (для розваги)
- Епізодичне
- Систематичне вживання
- Вживання, як залежна поведінка

Менш ризиковане – паління, нюхання, ковтання

Більш ризиковане – ін'єкції

Ризики, що пов'язані з вживанням:

- Передозування
- Інфекції, що передаються з кров'ю
- Банальні інфекції – флебіти, сепсис, ТБ
- Кримінальна поведінка







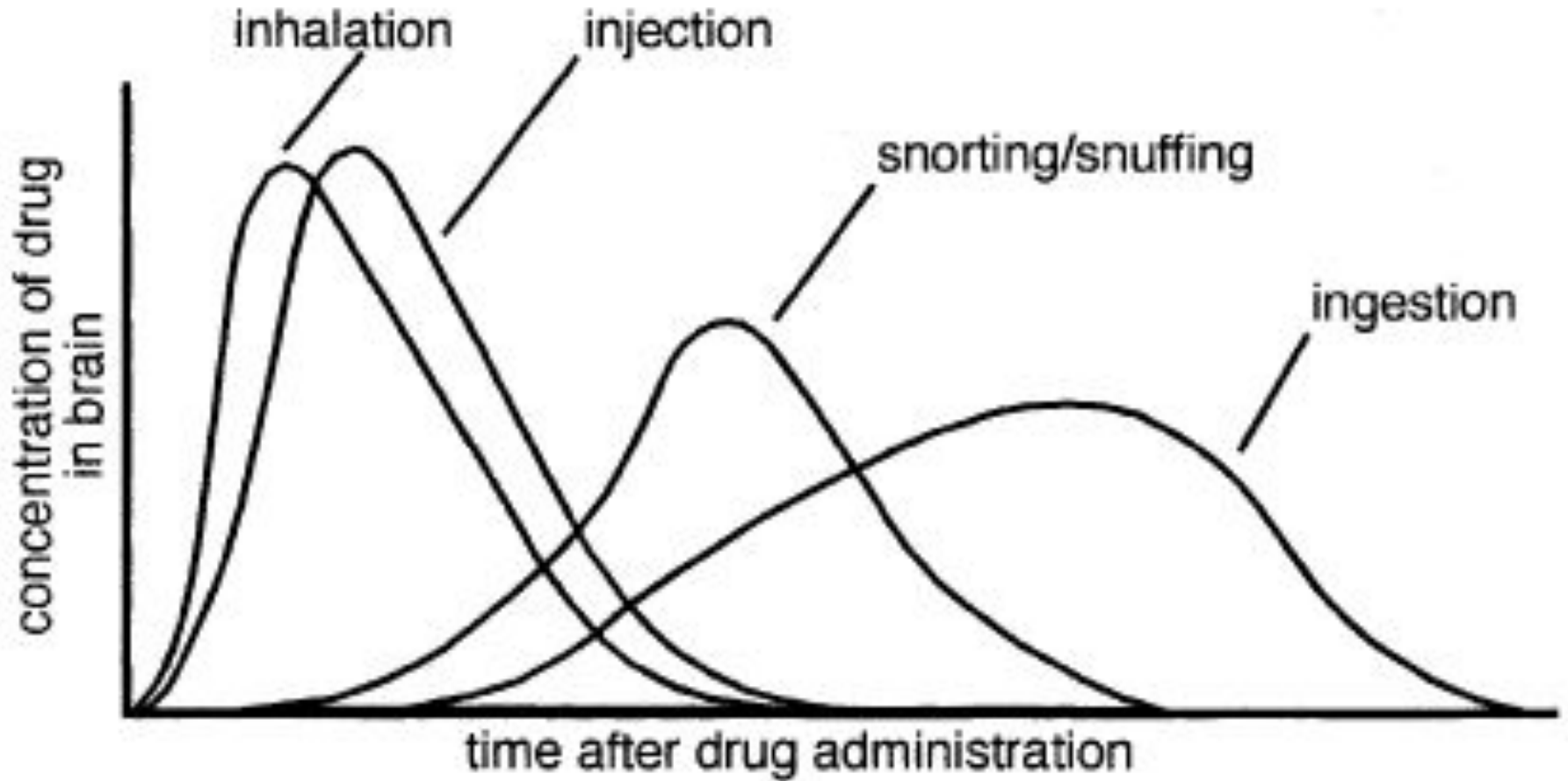
Ін'єкції



Паління за ДОПОМОГОЮ



Рівень концентрації в мозку



Чому виникає залежність?

Чому одні стають залежними, тоді як інші - ні?

Фактори ризику

Агресивна поведінка в дитинстві

Нестача батьківського догляду

Слабкі соціальні навички

Експерименти з наркотиками

Доступність наркотиків в школі

Проживання в економічно
занедбаному оточенні

Фактори захисту

Хороший самоконтроль

Батьківський моніторинг та
підтримка

Позитивні стосунки з
оточенням

Академічна (шкільна)
успішність

Суворі антинаркотична
шкільна політика

Заможна громада

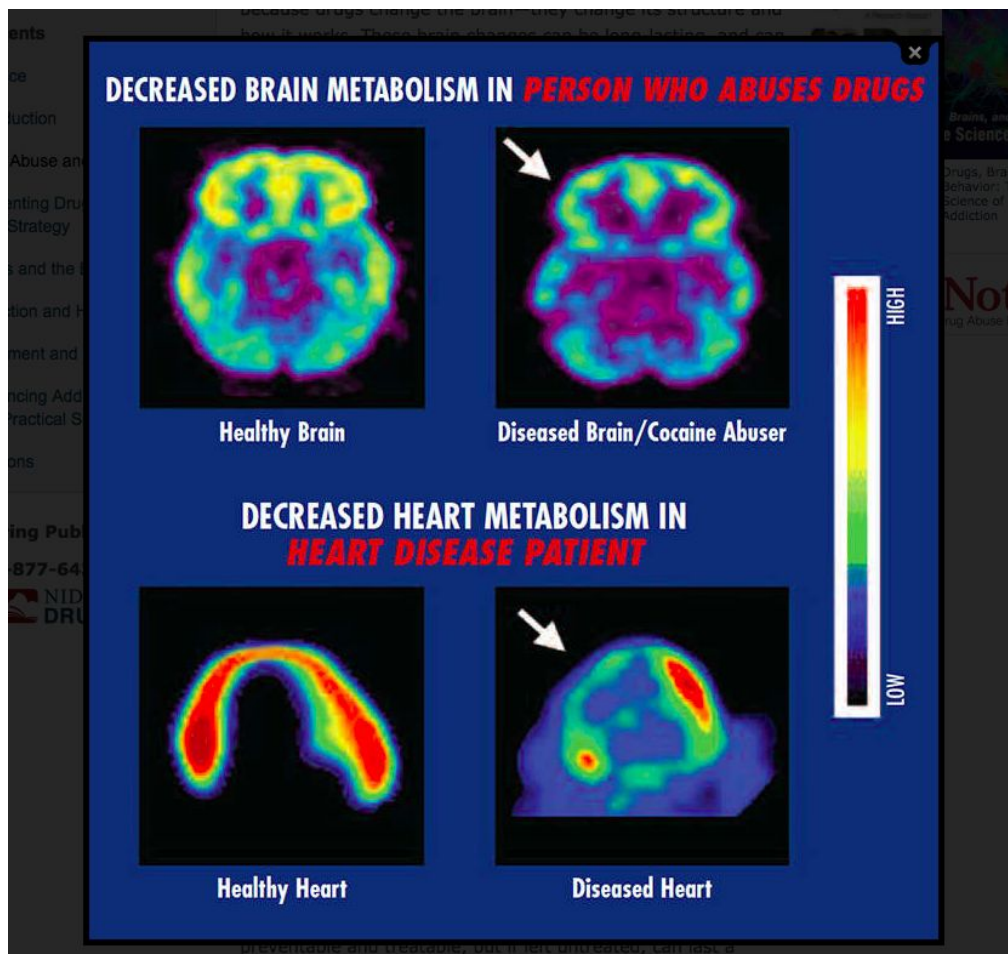
Природа залежності

Залежність схожа на інші хронічні захворювання, наприклад серцево-судинні.

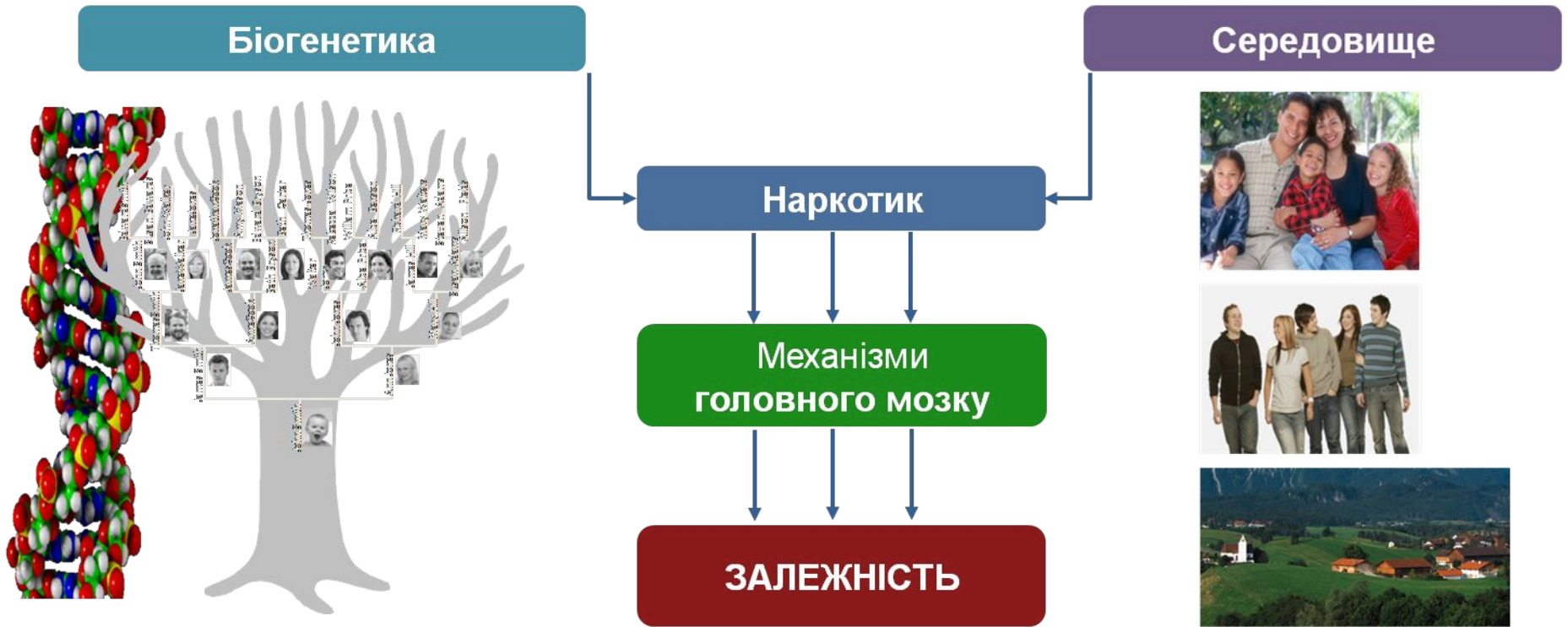
Вони обидва порушують нормальне функціонування враженого органу, викликають серйозні патологічні наслідки.

В той же час їх можна попередити та лікувати.

Проте якщо не лікувати, ці захворювання здатні продовжуватися все життя і значно скорочувати його.



Залежність – багатофакторне захворювання



Спадковість
Гендер
Психічні відхилення

Хаотичні стосунки та
знуцання
Вживання (алк., нарк.)
батьками
Вплив однолітків

Наркотична залежність

- Хронічне рецидивуюче захворювання ГОЛОВНОГО МОЗКУ.

National Institute on Drug Abuse,
1995

- Схожі захворювання: цукровий діабет, бронхіальна астма, гіпертонічне захворювання.

T. McLellan, 2004

Психологічні концепції

- Вживання речовин як вивчена поведінка
- Пошук нових і більш інтенсивних почуттів
- Вживання речовин як спосіб боротьби зі стресом (зовнішнім і внутрішнім)
- Дефіцит самоповаги
- Дефіцит емоційного самоконтролю
- Самолікування для полегшення симптомів ментальних розладів (астенії, депресії, тривоги)
- Реалізація потреби в приналежності до референтної групи

Що таке залежність?

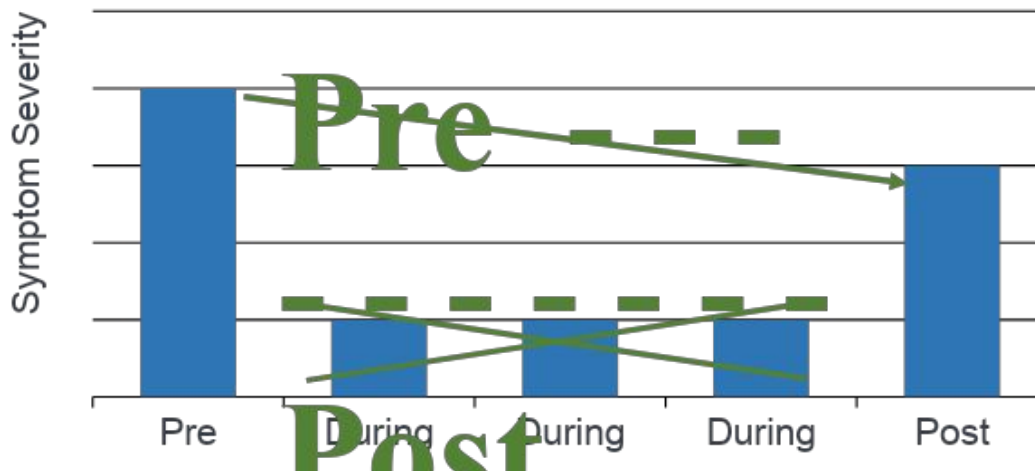
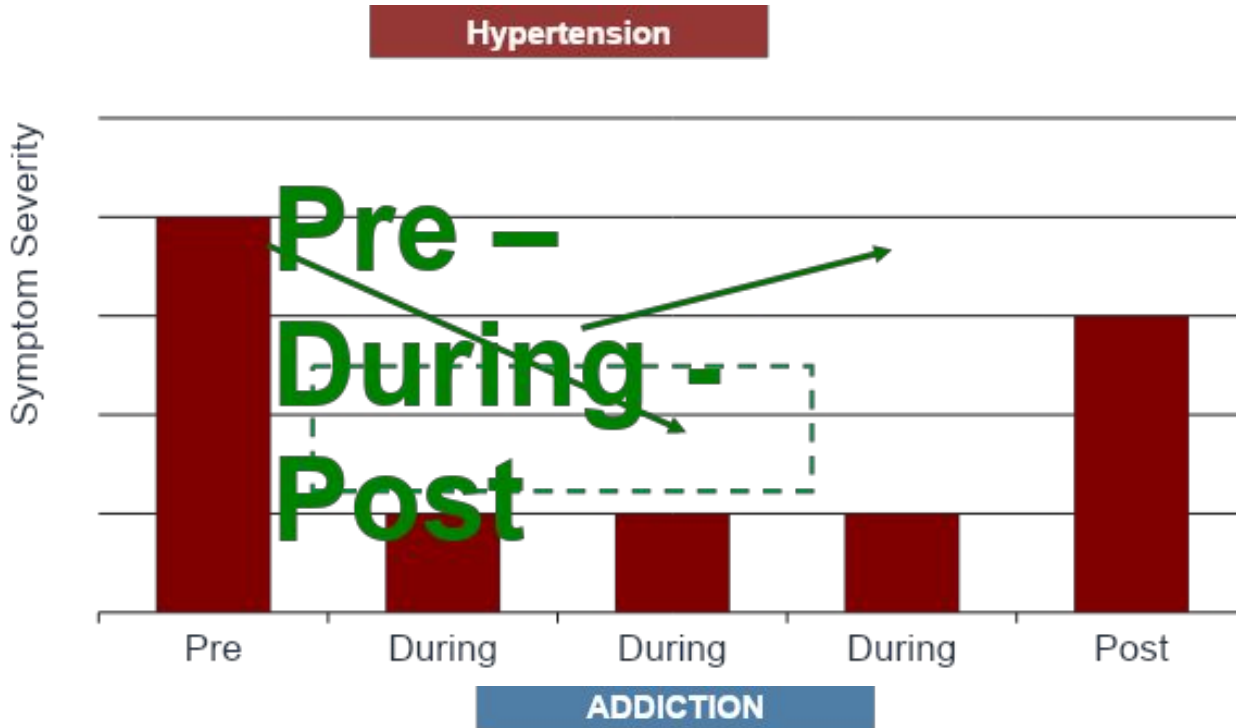
Залежність – розлад, пов'язаний з дефіцитом в системі винагород

Залежність – розлад в системі “стимул – реакція”

Залежність – розлад, пов'язаний з надмірним стресом

Залежність – розлад саморегуляції та адаптації

Оцінка результатів лікування



Так само як
Гіпертонічна
хвороба,
Наркозалежність є
ХРОНІЧНИМ
ЗАХВОРЮВАННЯМ,
що потребує довгого
підтримувального
лікування

Діагностика наркозалежності

Терміни

- **Люди, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ)** – зараз або колись в минулому вживали наркотики шляхом ін'єкцій. Ін'єкційне вживання наркотиків є ризикованою поведінкою, але не є власне захворюванням.
- **Наркозалежність** – психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання ПАР (наприклад, опіоїдів). Синдром залежності. Відповідно до МКХ-10.
- **Наркозалежний** – може бути як активним, так і не активним наркоспоживачем. Наркоспоживач не обов'язково є наркозалежним. Навпаки – залежний може бути абстинентом, тобто певний час не вживати наркотики.
- **Психоактивна речовина (ПАР)** - наркотик, алкоголь або інша субстанція, яка викликає бажані зміни психічного стану.
- **Абстиненція** – відмова від вживання

Залежність та непереборний ПОТЯГ

- **Залежність (dependency)** – розвивається, як реакція організму на систематичне застосування метаболічно активних речовин: гормони, нейромедіатори, психотропні речовини і т.д.
- **Непереборний потяг (addiction)** – формування стійкої потреби в періодичному прийомі ПАР.
- **Проблемне вживання** – те, яке супроводжується медико- психосоціальними проблемами.

Хто здійснює діагностику наркозалежності?

- На даний момент є чинним спільний наказ МОЗ, МВС, Генпрокуратури та Мінюсту від 10.10.97 № 306/680/21/66/5, згідно з яким діагноз наркозалежності вперше має бути встановленим стаціонарно й обов'язково за участі нарколога.
- В той же час, якщо пацієнт не приховує свої симптоми, охоче ділиться з лікарем власними проблемами, супроводжується близькими, які підтверджують його скарги та анамнестичні дані, можна за кілька годин провести обстеження у соматичному стаціонарі, запросивши на консультацію нарколога, щоб він лише підтвердив діагноз ОЗ та призначив лікування за допомогою агоністів опіоїдів (метадону чи бупренорфіну).

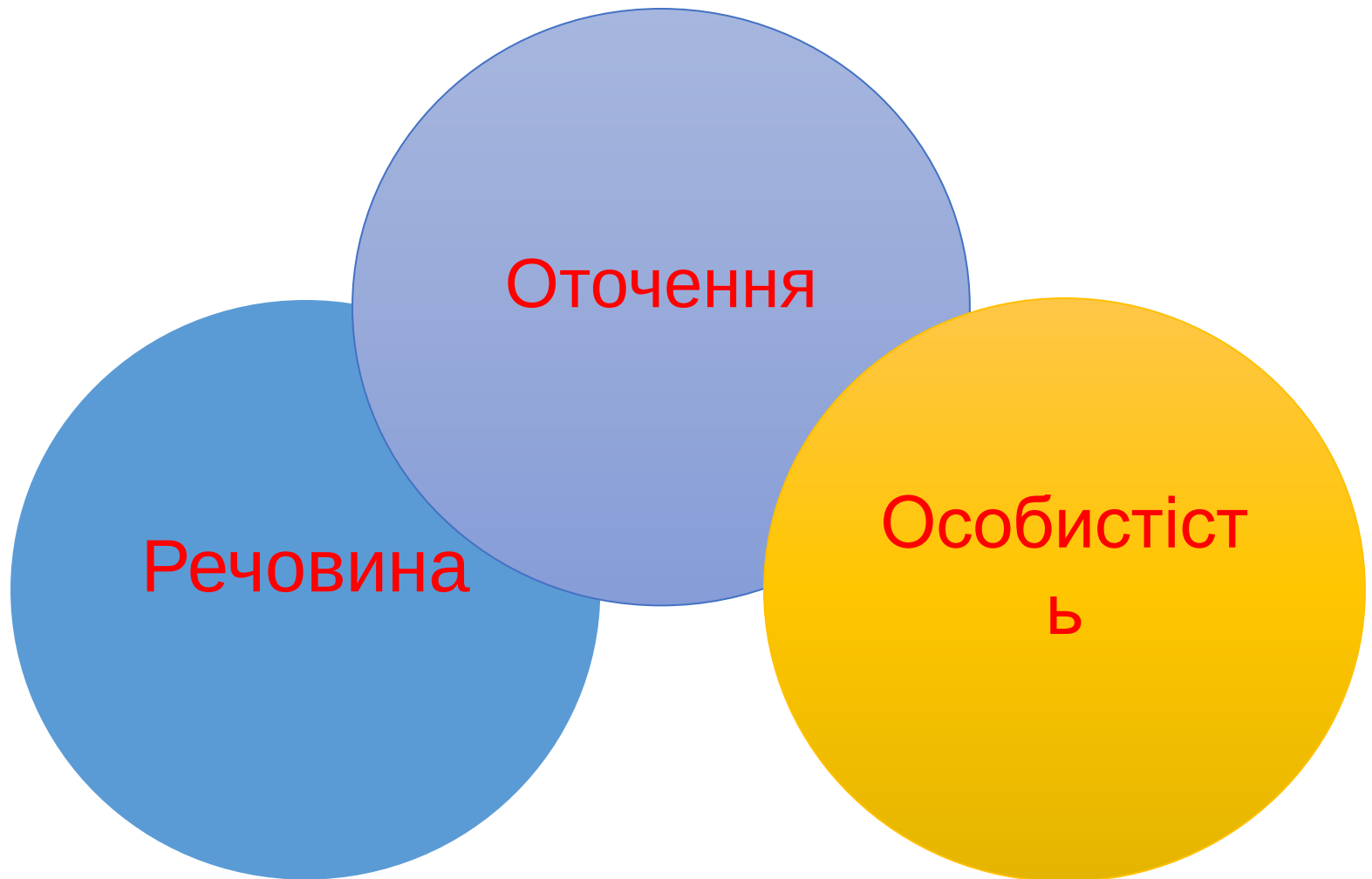
Діагностичні критерії (МКХ-10)

1. Толерантність
2. Синдром відміни
3. Часткова або повна втрата контролю
4. Численні безуспішні намагання відновити контроль або припинити прийом ПАР.
5. Витрачання значної кількості часу на добування ПАР.
6. Зниження важливих соціальних, професійних та трудових видів активності.
7. Продовження зловживання, незважаючи на усвідомлення його хибності та необхідності припинення.

Для діагностування залежності повинні бути 3 або більше симптомів

Наркополітика в суспільстві

Складові процесу становлення наркозалежності



Суспільство

- Домінантні категорії:
 - автономія
 - конкуренція
 - лідерство (переможець отримує все)
- Маргінальні:
 - пасивність
 - залежність
 - пошук задоволення

Суспільство (1)

- Культ сили (мачо-культура)
- Культ гламуру
- Культ споживання
- Цінність представляє не стільки сама людина, скільки її досягнення.

Позиція зацікавленої сторони

«Ми належимо до числа людей, що піддаються найбільшим гонінням і паплюженню в нашому суспільстві. Лише тому, що ми вживаємо заборонені наркотики, люди, що оточують нас, і держава, відмовляють нам у правах і людській гідності».

У засобах масової інформації нас зображають як «покидьків».

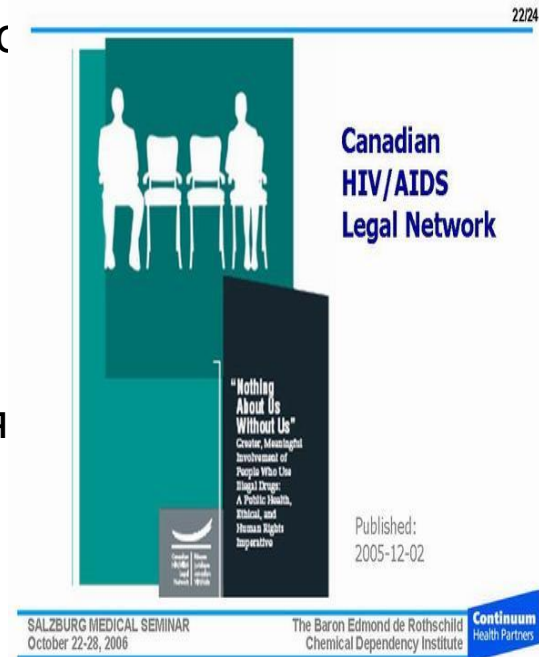
Навіть ті, хто зобов'язаний надавати нам допомогу, нерідко вважають нас «негідними допомоги порушниками порядку».

Нам завдають величезної шкоди епідемії ВІЛ / СНІДу і гепатиту С.

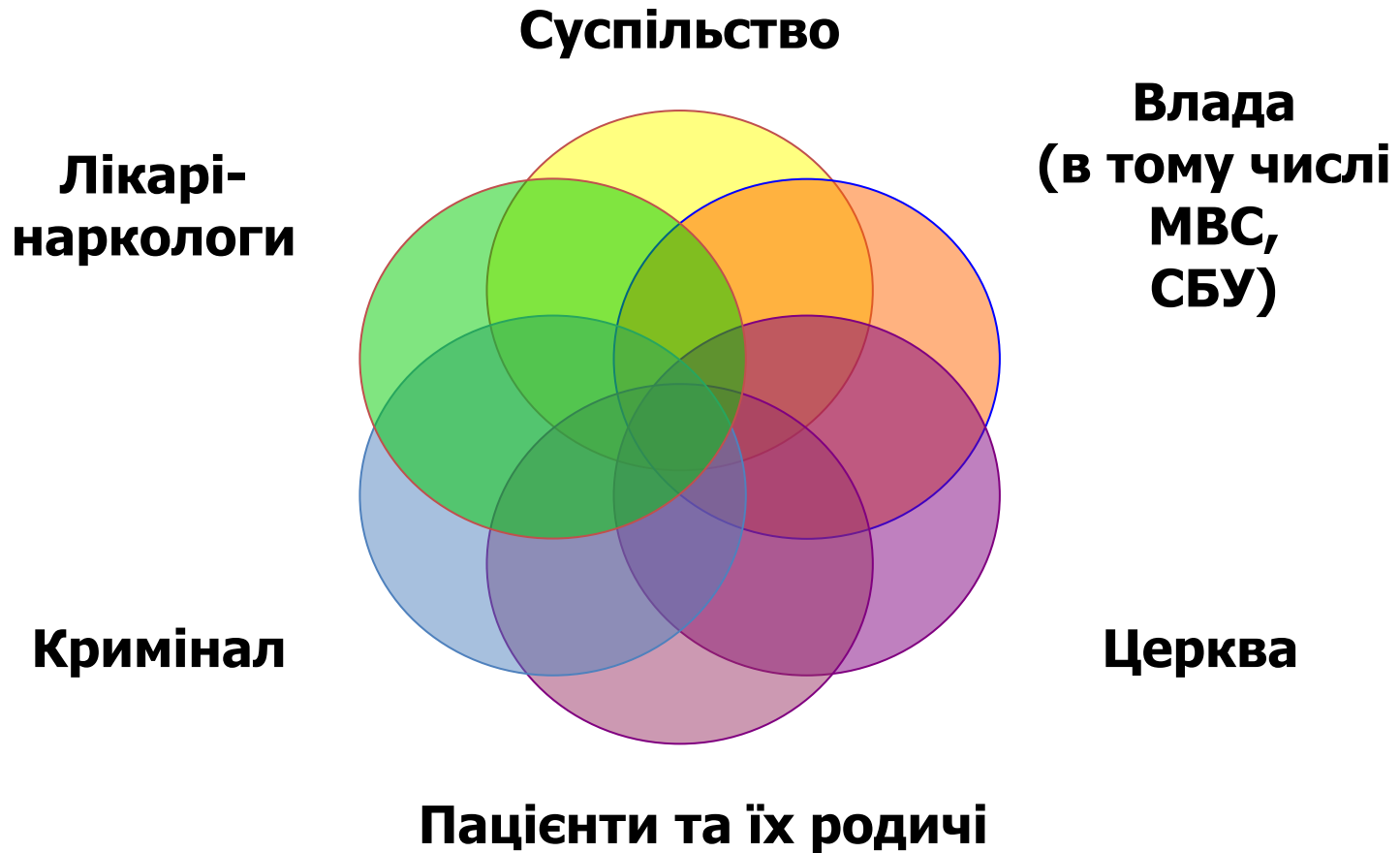
Постійно забувають запитати нашої думки під час прийняття рішень, які впливають на наше життя і на життя наших братів і сестер.

Канадська правова мережа з ВІЛ/СНІДу

**«Нічого
про нас
без нас»**



Наркополітика: область конфлікту інтересів



Наркотики і наркополітика

Зниження пропозиції:

- Боротьба
- Покарання
- Силові методи

Зниження попиту:

- Профілактика
- Лікування
- Зменшення шкоди

Критерії ефективності наркополітики

- Зниження числа людей, що вживають наркотики
 - Підвищення числа тих, хто отримують лікування у співвідношенні до всіх залежних
 - Збільшення вилучень наркотиків з нелегального обігу
 - Зниження правопорушень в сфері наркоторгівлі
-
- Зниження кількості передозувань
 - Зниження поширеності ВІЛ-інфекції серед СІН
 - Зниження поширеності психічних і поведінкових розладів, викликаних вживанням ПАР
 - Збільшення параметру «утримання» пацієнтів в програмах лікування та реабілітації
 - Зменшення злочинності

Стратегія державної політики щодо наркотиків

Наркополітика – стратегія і тактика діяльності держави у сфері контролю за обігом наркотиків, боротьби з їх незаконним обігом та протидії наркоманії, що відповідає національним інтересам України і міжнародним конвенціям ООН

<http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/735-2013-%D1%80>



КАБІNET МІНІСТРІВ УКРАЇНИ РОЗПОРЯДЖЕННЯ

від 28 серпня 2013 р. № 735-р
Київ

Про схвалення Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року

1. Схвалити Стратегію державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року, що додається.
2. Державній службі з контролю за наркотиками разом з іншими заінтересованими центральними органами виконавчої влади розробити та подати у шестимісячний строк Кабінетові Міністрів України проект плану заходів з реалізації Стратегії, схваленої цим розпорядженням.

Деякі положення

Стратегічними напрямками державної політики щодо наркотиків та алкоголю

є:

- забезпечення доступності наркотичних речовин для медичного застосування, використання для наукових і інших цілей
- надання можливості хворим на опіоїдну залежність отримувати замісну терапію
- взаємодія держави з громадськими та неурядовими організаціями

Дякую за увагу!