

УДК 616.89 – 008.441.33

Р.С. Кулиев

Государственный медицинский университет города Семей

**ОСОБЕННОСТИ ОСЛОЖНЕННОЙ НАРКОМАНИИ, ВЫЗВАННОЙ  
СОЧЕТАНИЕМ ОПИОИДОВ И ТРОПИКАМИДА (АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ)****Аннотация**

Обследованы 60 наркозависимых лиц, находящихся на добровольном стационарном лечении. Обследованные распределены на 2 группы (по 30 человек): имеющих опиоидную мононаркоманию и осложненную наркоманию, с дополнительным внутривенным введением препарата тропикамид. Осуществлено сравнение показателей абстинентного синдрома между группами. Выявлена значительно большая выраженность абстинентного синдрома, наличие резких психопатологических проявлений на фоне повышенного влечения к наркотику относительно лиц, не употреблявших тропикамид.

**Ключевые слова:** наркомания, абстинентный синдром, психопатологические проявления.

Полинаркомании, осложненные мононаркомании и политоксикомании — это качественно новое, отличное от соответствующих мононаркоманий состояние. Как показали исследования некоторых авторов, это состояние имеет особенности формирования, развития, клинику основных проявлений, характеристики абстинентного синдрома и медико-социальных последствий [1-3].

Сроки формирования абстинентного синдрома у больных полинаркоманиями и осложненными мононаркоманиями определяются характером сочетания принимаемых наркотиков, суточной и разовой дозами препаратов, способом их введения. В целом у описываемых больных констатируется относительно быстрое формирование синдрома физической зависимости при всех формах. Наиболее быстрое формирование всех признаков заболевания отмечается в тех случаях полинаркоманий и осложненных наркоманий, когда основным наркотиком являются опиаты [4].

Больные мононаркоманиями обычно стремятся купировать явления абстиненции приемом привычного наркотика и прибегают к другим средствам только в его отсутствие, а больные полинаркоманиями и осложненными мононаркоманиями с самого начала стремятся купировать состояние развившейся абстиненции приемом любого доступного им средства (нередко они прибегают к приему алкоголя) [4,5].

В последние годы в отечественных условиях значительное распространение получила осложненная наркомания в виде сочетания употребления опиоидов и препарата, используемого обычно в офтальмологической практике, тропикамида [6]. Первоначально, как полагают, данный препарат использовался наркоманами для компенсации выраженного мидриаза, но далее было обнаружено наличие модификации наркотического опьянения под его влиянием, и его употребление в настоящее время имеет место главным образом с последней целью.

Задачей исследования является оценка особенностей абстинентного синдрома и постабстинентных расстройств у больных с данной формой осложненной наркомании, а в настоящей публикации приводятся полученные данные о характеристиках абстинентного синдрома.

**Материалы и методы исследования.**

Были набраны 2 группы больных наркоманией с наличием зависимости от опиоидов (героин и препараты аналогичной группы, производимые в кустарных условиях) равного численного состава (по 30 человек). В группу сравнения включены пациенты, проходящие лечение по поводу мононаркомании опиоидами (средний возраст  $24,3 \pm 1,1$  года). В основную группу включены лица, имеющие осложненную наркоманию (опиоиды

+ тропикамид). Средний возраст по группе  $23,8 \pm 1,2$  года ( $p > 0,05$ ).

Критерии включения в исследование: возраст 18-30 лет; мужской пол; употребление опиоидов внутривенно; добровольное поступление на лечение и наличие информированного согласия пациента.

Для основной группы дополнительным критерием являлось употребление комбинации опиоиды + тропикамид. В качестве доказательства последнего принималось признание пациента в употреблении тропикамида в сочетании с косвенными данными, позволяющие сделать заключение об употреблении тропикамида — особенности сомато-вегетативного статуса.

Критерии исключения: возрастной критерий; отказ от участия в исследовании на любом этапе; для группы сравнения — сомнительное употребление тропикамида (имеются основания для предположения об употреблении, но пациент отказывается сознаваться); выраженная интеллектуальная недостаточность.

При распределении пациентов на группы были соблюдены критерии соответствия среднего возраста, срока употребления наркотиков и характеристики наркомании в динамике, сроков ремиссии и обследования относительно момента поступления на лечение, проводимых лечебных мероприятий.

**Методы исследования:** клиничко-патопсихологическое обследование; Шкала оценки абстинентного синдрома (ОАС-1); шкала патологического влечения к наркотику.

Статистический анализ результатов проведен с использованием непараметрических методов определения значимости численных показателей, характеризующих степень выраженности абстинентного синдрома в программе SPSS.

**Результаты исследования и их обсуждение:**

В таблице 1 представлены данные, характеризующие выраженность отдельных признаков абстинентного синдрома по шкале ОАС-1 в сравниваемых группах.

Анализ показателей шкалы ОАС1 выявил наличие существенного и статистически значимого превышения нарушений по всем группам проявлений. Так, оцениваемые вегетативные звенья в соответствии с результатами применения шкалы в группе лиц, принимавших Тропикамид, были на  $26,1\%$  ( $p < 0,05$ ) выше, чем в группе сравнения. Различия по степени алгических проявлений достигало  $11,5\%$  (без статистической значимости). Также имелось превышение степени выраженности психопатологических проявлений ( $16,7\%$ ,  $p < 0,05$ ).

Отмечалось значительное (на  $90,4\%$ ,  $p < 0,01$ ) превышение средней продолжительности ОАС в основной группе. Выявленные результаты четко коррелировали со степенью превышения патологического влечения к

наркотику в основной группе над группой сравнения (на 32,5%,  $p < 0,01$ ).

Таблица 1.

## Показатели Шкалы ОАС-1 в группах зависимых лиц.

Проявления	Пациенты	
	опиоиды, n=30	опиоиды + тропикамид, n=30
Вегетативные	2,3±0,1	2,9±0,1*
Алгические	2,6±0,2	2,9±0,1
Психопатологические	2,4±0,1	2,8±0,1*
Продолжительность ОАС, дни	5,2±0,3	9,9±0,4**

*Примечание:*\* - различия средних значений показателей между группами статистически значимы,  $p < 0,05$ , \*\* -  $p < 0,01$

Таким образом, проведенный анализ свидетельствует о негативном влиянии дополнительного применения тропикамида на фоне приема опиатов на основные параметры абстинентного синдрома.

**Заключение:**

В последнее время появились публикации, посвященные внутривенному применению тропикамида как независимого наркотика. Трудно сделать вывод о достоверности подобных сведений, поскольку по утверждениям производителей препарата он не оказывает наркотического действия даже при внутривенном введении в больших дозировках. Тем не менее, учитывая последние данные, трудно судить, является ли применение тропикамида, одновременно, с опиатами осложненной мононаркоманией или полинаркоманией.

Однако эти проблемы с классификацией не влияют на общий итог исследования – выявление значительно большей выраженности абстинентного синдрома, резких психопатологических проявлений на фоне повышенного влечения к наркотику относительно лиц не употреблявших тропикамид. Мы присоединяемся к мнению ряда авторов [7], считающих, что применение тропикамида резко ухудшает течение и прогноз опиоидной наркомании. В связи с этим в нашей стране необходим четкий контроль продаж тропикамида, уже принятый в ряде зарубежных стран, в том числе и в Российской Федерации [8].

**Литература:**

1. Кургак Д.И. Клиническая динамика, психопатологические особенности и профилактика опиоидной

наркомании, осложненной алкоголизмом: дисс. к.м.н. – Томск, 2007. – 260 с.

2. Бохан Н.А., Семке В.Я., Мандель А.И. Наркологическая ситуация и психическое здоровье населения: региональные тренды десятилетия // Психическое здоровье. М.: Гениус, 2006. - № 1. – С.32-39.

3. Rosack J. Comorbidity common in addicts, but integrated treatment rare // Psychiat. News. - 2003. - Vol.38, №2. - P.30.

4. Благов Л.Н., Демина М.В. Опиоидная зависимость и феномен созависимости. Вопросы патогенеза и клиники // Наркология. – 2005. - №1. - С.42-49.

5. Ramsey S.F., Kahler Ch.W., Read J.P., Stuart G.L., Brown R.A. Discriminating between substance-induced and independent depressive episodes in alcohol dependent patients // J. Stud. Alcohol. - 2004. - Vol.65, №5. - P.672-676.

6. Проскура О.В. Использование кратковременной циклоплегии в детской офтальмологической практике // РМЖ. Клиническая офтальмология. – 2008. - №3.

7. Семкина Ю.А. Немедицинское применение глазных капель «тропикамид» // Вестник Пермской государственной фармацевтической академии. – 2012. - №9. – С.55-57.

8. Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного Кодекса РФ, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного Кодекса РФ [Электронный ресурс]: Постановление Правительства РФ 29.12.2007 г. №964: (ред. от 30.06.2010) // Консультант Плюс: Правовые акты по здравоохранению.

**Тұжырым****ОПИОИДТАР МЕН ТРОПИКАМИДТІҢ ТІРКЕСУІМЕН БОЛҒАН АСҚЫҒАН НАШАҚОРЛЫҚТЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ (АБСТИНЕНТТІ СИНДРОМ)**

Р.С. Кулиев

Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті

Өз еркімен стационарлық емдеуде болған 60 нашаға тәуелді тұлғалар тексерілді. Тексерілгендер опиоидты мононашақорлығы және тропикамид препаратын қосымша күретамырарқылы жіберумен асқынған нашақорлығы барларды 2 топқа (30 адамнан) бөлінді. топтар арасында абстиненттік синдромы көрсеткіштерін салыстыру жүргізілді. Тропикамидті қолданбайтын тұлғаларға қатысты нашаға жоғары құштарлық аясында кенеттен психопатологиялық көріністердің болуы абстиненттік синдромның маңызды үлкен айқындылығы анықталды.

**Негізгі сөздер:** нашақорлық, абстиненттік синдром, психопатологиялық көріністер

**Summary****FEATURES OF THE COMPLICATED DRUG ADDICTION CAUSED BY A COMBINATION OF OPIOIDS AND A TROPICAMID (ABSTINENCE SYNDROME)**

R.S. Kuliyev

Semey State Medical University

60 drug-addicted persons who are on voluntary hospitalization are examined. Surveyed are distributed on 2 groups (on 30 people): having opioid monodrug addiction and the complicated drug addiction with additional intravenous administration of a Tropicamide. Comparison of indicators of an abstinence syndrome between groups is carried out.

Big expressiveness of an abstinence syndrome, existence of acute psychopathological manifestations against the raised inclination to drug concerning the persons who weren't using Tropicamide is revealed considerably.

**Keywords:** addiction, abstinence syndrome, psychopathology.