

КЛИНИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ ПАВ У ПОДРОСТКОВ: КОРРЕЛЯЦИИ С ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ, ГЕНЕТИЧЕСКИМИ И МИКРОСОЦИАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ.

ЯКОВЛЕВ А.Н., ПАШКЕВИЧ Н.В., ВИТЧИНКИНА В.И., КОРОСТИН М.И.
ГУЗ «ЛИПЕЦКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

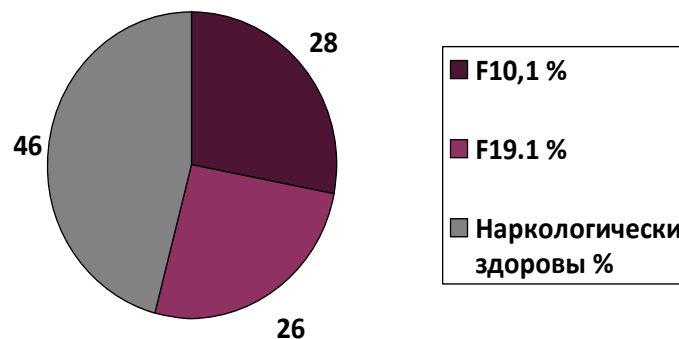
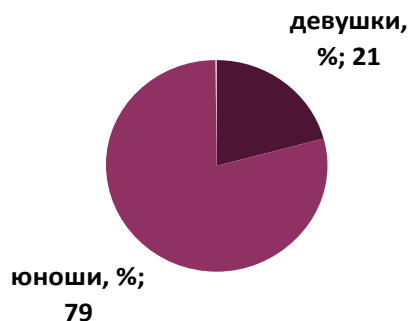
- уточнение значимости и характера связей между генетическими, микросоциальными, поведенческими факторами и формированием клинически неблагоприятных признаков при инициальном злоупотреблении ПАВ среди подростков.

- Подросток, принимающий ПАВ: Гены, среда или психопатология?

ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫБОРКИ

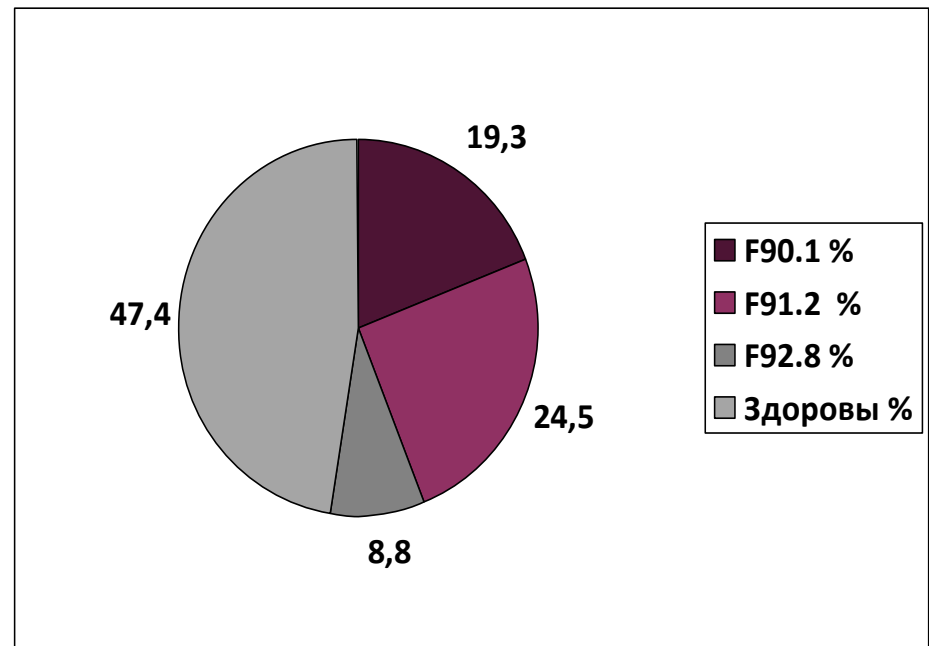
Всего в исследовании принимали участие 57 подростков русской национальности в возрасте 14-17 лет (средний возраст $16,0 \pm 1,08$ лет), обратившихся в диспансер в связи с профилактическими осмотрами или медицинским освидетельствованием, давших добровольное информированное согласие. Исключались лица с психотическим расстройством, олигофренией, синдромом зависимости.

16 чел (28%) злоупотребляли алкоголем (F10.1), 15 чел. (26%) наряду с алкоголем злоупотребляли иными ПАВ (F19.1): 8 чел – алкоголь, конопля и «спайсы», 3 чел. – алкоголь и летучие растворители, 2 чел. наряду с алкоголем принимали амфетамин, по 1 чел. – опиаты и семена дурмана), 26 чел (46%) имели опыт эпизодического (чаще – однократного) приема алкоголя в малых дозах, не вызывающих опьянения.



РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ

- У 30 чел (52,6%) установлены расстройства поведения (11 чел. – гиперкинетическое расстройство поведения (F90.1), 14 чел. – социализированное расстройство (F91.2), 5 чел. – другое смешанное расстройство поведения и эмоций (F92.8)). Поведенческие расстройства диагностировались только в том случае, если их симптомы предшествовали потреблению ПАВ.



МИКРОСОЦИАЛЬНЫЙ РИСК

- Микросоциальный риск измерялся в баллах путем суммирования оценок по шкалам «семейные проблемы», «образование и трудовая занятость», «проблемы с досугом» и «взаимоотношения со сверстниками» опросника ОРВ (русскоязычная адаптация опросника «Оценка риска и криминальных потребностей несовершеннолетних» (Assessing Risk and Need in Youthful Offenders – RNA).
- Неадекватные стили воспитания и семейные конфликты
- Незанятость
- Конфликты с преподавателями и работодателями, сверстниками
- Асоциальный и антисоциальный круг общения
- Микросоциальный риск колебался в пределах от 0 до 16 баллов, среднее значение $5,53 \pm 5,13$ балла

ГЕНЕТИЧЕСКИЙ РИСК

- Для оценки генетических факторов использовалась концепция индивидуального уровня генетического риска развития наркологических заболеваний, расчет риска проводился согласно методике лаборатории молекулярной генетики НИИ наркологии ФГБУ ФМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского (Кибитов А.О., 2013). Маркерами общего риска считали генотипы A1/A2 локуса DRD2 Taq I и N1/N2 локуса DRD2 Nco I, генотипы 6.6, 7.9 и 8.10 локуса HUMTH01-VNTR; маркерами специфического риска: аллели A2, A4, A7, A8 локуса DRD4V48, аллели S локуса DRD4V120.
- Наличие маркеров общего риска оценивается в один балл, маркеров специфического риска – в 0,5 балла, итоговый уровень генетического риска получали суммированием баллов
- Уровень генетического риска варьировал от 0 до 4 баллов, в среднем составил $1,9 \pm 0,99$ балла

КЛИНИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ

- возраст первой пробы алкоголя (в среднем $13,75 \pm 1,24$ года)
- возраст первой пробы наркотика (в среднем $14,23 \pm 1,39$ года)
- возраст первого выраженного опьянения (в среднем $13,83 \pm 1,5$ года)
- наличие эйфории при первых приемах
- злоупотребление несколькими видами ПАВ

- Выбранные маркеры отражают вероятность быстрого формирования:
 - первичного влечения к ПАВ
 - склонности к утрате количественного контроля
 - аддиктивной деформации личности.

Выбранные маркеры не являются исчерпывающим перечнем, в целом признаки прогрессивного или транзиторного течения злоупотребления ПАВ у подростков остаются дискуссионными.

ОСОБЕННОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ И СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА

- Проведено ранжирование качественных признаков:

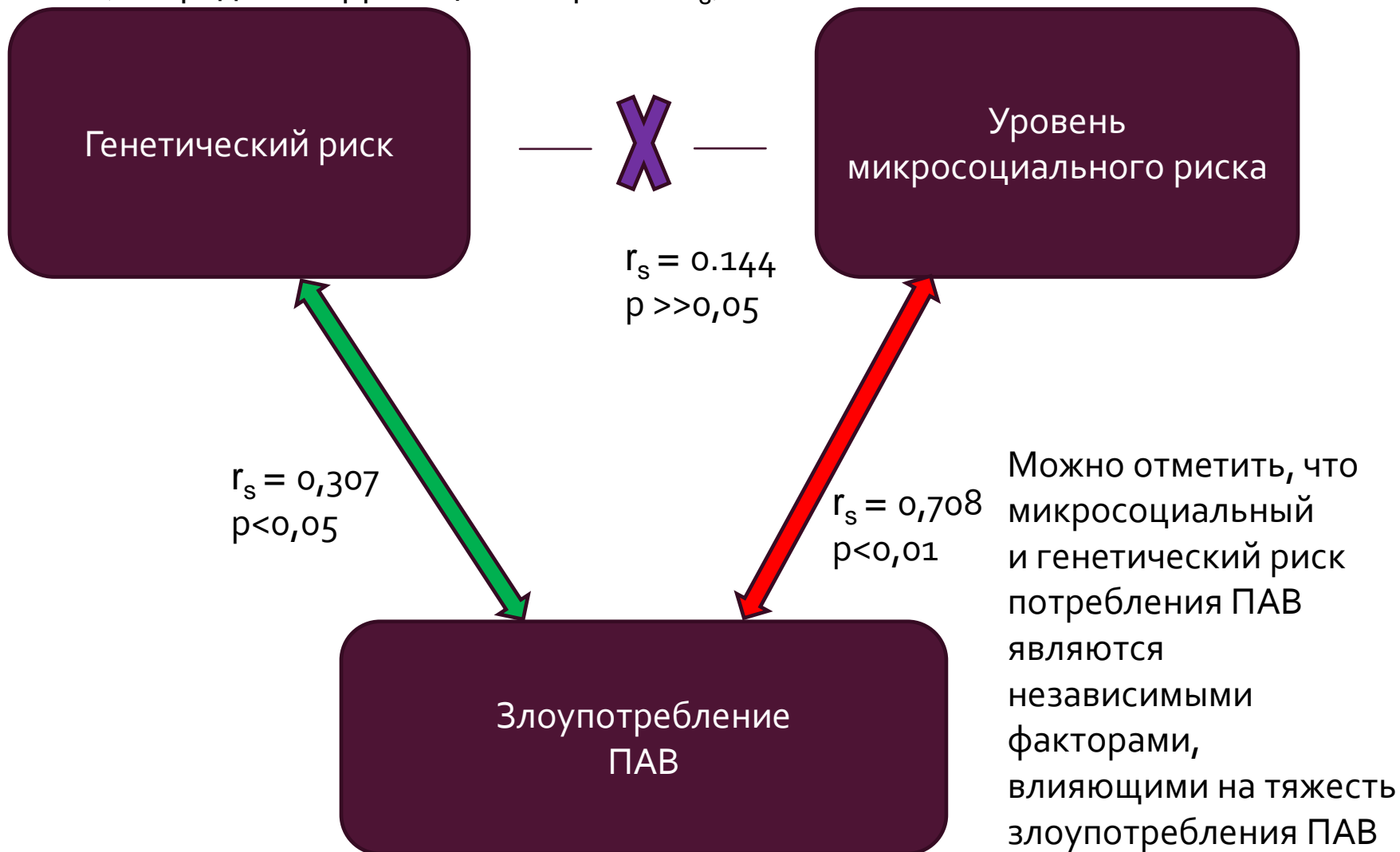
Эйфория: 0 – баллов – нет, 1 балла – отмечена обследуемым, 2 балла – отмечена как выраженная

Поведенческие расстройства ранжированы согласно рекомендациям МКБ-10.

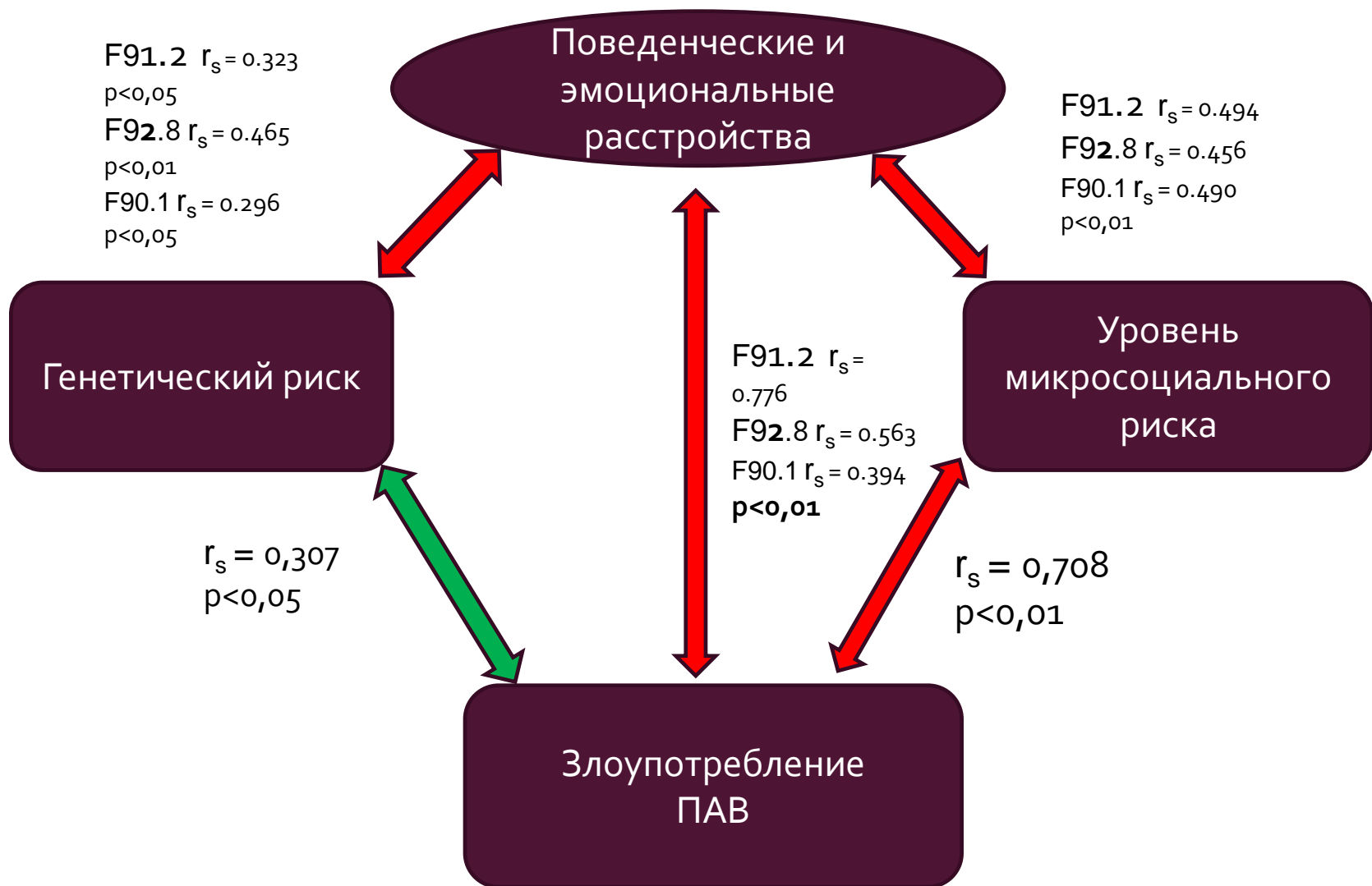
Злоупотребление ПАВ: 0 баллов – здорово, 1 балл – злоупотребление алкоголем, 2 бала – злоупотребление несколькими ПАВ

- Проведено ослепление данных: специалисты, выставившие диагноз наркологических и поведенческих расстройств, проводившие сбор и ранжирование данных не знали об уровне генетического риска
- Для статистической обработки использовался коэффициент корреляции Спирмена

Корреляционные связи между наличием злоупотребления ПАВ, уровнем микросоциального риска и уровнем генетического риска (конфидент корреляции Спирмена r_s)



Корреляционные связи поведенческих и эмоциональных расстройств, коэффициент корреляции Спирмена r_s




Корреляция выраженности первичной эйфории с генетическими, микросоциальными факторами и поведенческими расстройствами, r_s



Влияние факторов риска на возраст первых проб ПАВ





Выводы. Полученные данные свидетельствуют, что повышение генетического риска не означает автоматического роста микросоциального риска и снижения возраста первых проб ПАВ. Полученные данные говорят в пользу необходимости комплексных профилактических программ, разработанных для лиц с высоким уровнем генетического риска.

Характер корреляционных связей подтверждает, что как генетический дефект дофаминэргической системы, так и социально-стрессовые условия, неадаптивные поведенческие стереотипы, усугубляющие уровень стресса и характерные для лиц с поведенческими расстройствами, способствуют усилению эйфорического действия ПАВ. Наибольший уровень субъективной приятности опьянения и, соответственно, наибольшая вероятность формирования первичного влечения к ПАВ, максимально вероятны при сочетании всех трех факторов. Своевременная медико-психологическая и социальная помощь, направленная на выявление и коррекцию поведенческих и эмоциональных расстройств в подростковом возрасте, снижение уровня микросоциального риска может существенно снижать прогрессивность наркологических расстройств или предотвращать их у лиц с высоким уровнем генетического риска.