**Лінський Ігор Володимирович. Клініко-патогенетичні закономірності формування й розвитку психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання психоактивних речовин : Дис... д-ра наук: 14.01.17 - 2002.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Лінський І.В. Клініко-патогенетичні закономірності формування й розвитку психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання психоактивних речовин. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.17 - наркологія. - Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України, Харків, 2002.Дисертацію присвячено оптимізації процесу лікування хворих з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин.Встановлено, що на прогредієнтність і на ефективність лікування захворювань наркологічного профілю вирішальний вплив справляє спадкова схильність до розладів внаслідок вживання психоактивних речовин. Вивчено можливі моделі наслідування такої схильності та ідентифіковано її численні маркери. На основі цих маркерів розроблено багатофакторні методики щодо визначення схильності до розладів внаслідок вживання психоактивних речовин і оцінки прогредієнтності їх перебігу.Розроблено пропозиції щодо оптимізації лікування хворих з різним рівнем прогредієнтності захворювань наркологічного профілю, зокрема у частині використання нейролептиків. Запропоновано і випробувано в експерименті новий фармпрепарат для протирецидивного лікування залежності від опіоїдів - блокатор опіатних рецепторів тривалої дії. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення проблеми підвищення ефективності лікування хворих із залежністю від психоактивних речовин, шляхом визначення і урахування в терапії тих клініко-патогенетичних закономірностей формування й розвитку розладів наркологічного профілю, що відображають спадкову схильність до них та прогредієнтність їх перебігу.
2. Показано, що поширення розладів наркологічного профілю, в уражених ними родинах, описується відомими полігенними моделями наслідування. Запропоновано діагностичні таблиці щодо прогнозування ризику народження дітей зі схильністю до розладів наркопрофілю за результатами вивчення родинного анамнезу. Так, для здорових у наркологічному плані батьків ризик народження першої дитини з такою схильністю дорівнює 2,19 %.
3. Розроблено метод реконструкції кількості хворих з залежністю від опіоїдів на основі даних диспансерного обліку і даних про стаж наркотизації на момент виявлення. Розраховано, що на 1.01.2001 року в країні було 159,2 ? 6,1 тисяч хворих із розладами внаслідок вживання опіоїдів, в той час як на диспансерному обліку знаходилось лише 68,2 тисяч таких хворих.
4. Вперше показано, що середній стаж наркотизації на момент виявлення в популяції хворих із залежністю від опіоїдів відображає прогредієнтність цього захворювання. Чим нижчий цей стаж, тим вища прогредієнтність, і навпаки.
5. Доведено, що популяція хворих, залежних від опіоїдів, не є однорідною і реально представлена двома групами з якісно різними рівнями прогредієнтності. Група з високим рівнем прогредієнтності охоплює 76,8 % хворих, а група з низьким рівнем прогредієнтності - 23,2 % хворих.
6. В групі з високим рівнем прогредієнтності хворі мають масивну спадкову схильність до наркозахворювань, а в групі з низьким рівнем прогредієнтності - таку ж, як і в практично здорових осіб. Таким чином, залежність від психоактивних речовин може розвитися і без відповідної спадкової схильності, однак, при цьому формується відносно малопрогредієнтний тип її перебігу.
7. Маркерами спадкової схильності до розладів наркологічного профілю є висока частота випадків психоневрологічних захворювань і розладів сечостатевої системи серед родичів пробанда, а також численні антропометричні, дерматогліфічні та психологічні особливості у самого пробанда.
8. Розроблено метод оцінки спадкової схильності до розладів наркологічного профілю, що ґрунтується на комплексному урахуванні зазначених маркерів. Доведено, що цей метод може використовуватись і для прогностичної оцінки рівня прогредієнтності розладів наркопрофілю, оскільки існує міцна залежність типу їхнього перебігу від спадкового впливу.
9. Вперше показано, що підвищена варіабельність широкосмугових спектрів електричної активності головного мозку (у смузі частот 0-1000 Гц) є нейрофізіологічним маркером схильності до розладів наркологічного профілю.
10. Спадкова схильність і пов'язана з нею прогредієнтність розладів внаслідок вживання опіоїдів істотно впливають на ефективність лікування. За інших рівних умов, чим вища прогредієнтність, тим важче усунути синдром відміни, більше часу потрібно для досягнення терапевтичного ефекту, нижча готовність хворих до співпраці з лікарем і менша тривалість посттерапевтичних ремісій.
11. Доведено, що для підвищення ефективності лікування синдрому відміни, у хворих з високою прогредієнтністю розладів внаслідок вживання опіоїдів, слід призначати у складі комплексної терапії нейролептики тривалої дії, зокрема, галоперидол-деканоат. Однократна ін'єкція цього препарату вірогідно підвищує спроможність хворого утримуватися в стаціонарі до повного усунення синдрому відміни.
12. Розроблено новий препарат для протирецидивного лікування залежності від опіоїдів - налоксон-тридеканоат, що має властивості блокатора опіатних рецепторів тривалої дії. В експерименті на тваринах зазначений препарат у вигляді масляної лікарської форми забезпечує опіоблокаторну дію протягом 18,3 ± 1,3 діб після однократної підшкірної ін'єкції, що в шість разів більше, ніж у відомих аналогів.
 |

 |