

Возможности электропунктурного вегетативного резонансного теста в диагностике наркозависимости у женщин

КАЗИМИРОВА Е.И.

к.м.н., ассистент кафедры поликлинической педиатрии с курсом семейной медицины
ГОУ ВПО «АГМА» Росздора

ДЖУМАГАЗИЕВ А.А.

д.м.н., профессор, зав.кафедрой поликлинической педиатрии с курсом семейной медицины
ГОУ ВПО «АГМА» Росздора

ХЛЕБЦОВА Е.Б.

к.м.н., заведующая кафедрой фармакогнозии ГОУ ВПО «АГМА» Росздора

ЧИЖОВ А.Я.

д.м.н., профессор кафедры экологического мониторинга экологического факультета РУДН

ПЕТРОВА О.В.

зав. лабораторным отделом Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии г.Астрахани

Описаны результаты определения методом электропунктурного вегетативного резонансного теста факта и давности использования наркотических препаратов беременными наркозависимыми женщинами путем тестирования образцов их крови и грудного молока. В результате проведенного исследования во всех 24 образцах венозной крови и в 14 пробах грудного молока было выявлено наличие сборного препарата под названием «опиаты», который включает в себя опий, героин, морфин, промедол, кодеин, папаверин. В 75,0% проб крови (18 случаев) и в 78,6% проб грудного молока (11 случаев) концентрация опия, героина, морфия, тебаина и метамфетамина отмечалась в гомеопатических потенциях Д5-Д60, что свидетельствует о поступлении препаратов в организм матери в течение последних 9 мес., т.е. во время беременности. Предложенная модификация метода электропунктурного вегетативного резонансного теста позволяет установить по образцам крови и грудного молока женщины тип ее наркотической зависимости, а также ориентировочную давность приема наркотика.

Ключевые слова: наркотики, электропунктурный вегетативный резонансный тест

Введение

В России число лиц, употребляющих наркотические средства без назначения врача, устрашающе велико, и что печально — среди женщин детородного возраста. В связи с организацией семьи данным контингентом женщин, возникает проблема злоупотребления наркотиками во время беременности. Известно, что экспертиза наркотического опьянения, в том числе и у беременных женщин, проводится на основании клинических проявлений и должна быть подтверждена химическим анализом крови, мочи, слюны на содержание в них наркотика. Однако психоактивные вещества можно выявить в биологических жидкостях только в определенные сроки. Таким образом, химические исследования биологических сред могут информировать нас лишь в очень ограниченные сроки, да и сами методики требуют значительных затрат. Диагностика наркомании у беременных женщин особенно затруднительна, поскольку наркозависимые, как правило, не состоят на учете в женской консультации и, соответственно, не обследуются во время беременности, прибывают в родильный дом непосредственно перед родами и часто покидают лечебное заведение сразу после родов. Отсутствие в штатном расписании врача-нарколога ставит практически невозможным постановку диагноза наркомании даже при наличии специфической картины заболевания.

Только сведения из наркологического диспансера о состоянии женщины на диспансерном учете по поводу наркомании позволяют выставить данный диагноз в обменной карте и истории родов. В то же время, актуальность диагностики наркомании неоспорима, поскольку употребление беременными женщинами наркотических препаратов представляет серьезную опасность для их потомства. Еще в 90-е годы в наркологии было введено понятие *наркотический плод* — ребенок, попавший до рождения в состояние пассивной наркозависимости благодаря матери [3]. Позже, по аналогии с алкогольной фетопатией новорожденных, был предложен термин *наркофетопатия*, определяющий изменения в организме ребенка, вследствие внутриутробной наркоинтоксикации [2]. Следовательно, диагностика наркотической зависимости женщин в родильном доме является одной из основных задач на пути ранней реабилитации их новорожденных детей. Решению данных проблем в наркологии во многом способствует разработанный «Центром интеллектуальных медицинских систем «ИМЕДИС» метод для выявления лиц, употребляющих наркотические вещества, на основе электропунктурного вегетативного резонансного теста «ИМЕДИС-ТЕСТ». При работе на аппаратно-программном комплексе для вегетативного резонансного теста можно определить факт потребления, вид

наркотического вещества, сроки и частоту его приема. Метод «ИМЕДИС-ТЕСТ» был практически апробирован и внедрен в практику наркологической службы в 2005 г. на базе РУДН, кафедры психотерапии и наркологии ФПКМР.

Цель настоящего исследования заключалась в изучении возможности метода электропунктурного вегетативного резонансного теста по диагностике наркозависимости женщин.

Объект и методы исследования

В работе использованы анамнестический, клинический, статистический методы исследования, а также метод электропунктурного вегетативного резонансного теста. Всего по архивным данным было проанализировано 146 историй родов женщин, поступающих на роды в городской родильный дом №2 (ГРД№2) г.Астрахани за период с 1996 по 2007 гг. и 82 карты диспансерного наблюдения наркологического диспансера. За период наблюдения с 1996 по 2007 гг. отмечалось 4 случая рождения двойни и 4 случая повторного поступления на роды одной и той же женщиной. Клинический метод исследования заключался в определении характерных для наркомании признаков заболевания у женщин, поступающих на роды в родильный дом. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием пакета программ статистической обработки данных STATISTICA6.0 (Copyright© StatSoft Inc., 1984—2001). В работе использовался метод электропунктурного вегетативного резонансного теста для проведения скрининговых исследований на предмет употребления наркотических веществ, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2001 г. и рекомендованный к использованию в организованных коллективах различных министерств и ведомств, а также в клинической практике [1]. Диагностика факта употребления конкретного наркотического вещества осуществлялась на основании анализа показателей, полученных с воспроизводимой биологически активной точки при введении в контур измерения маркера. Тестирование наркотических веществ базировалось на их тенденции частичного фиксирования в организме, замедленной утилизации, не полном выведении, и наличии эффекта памяти. Представленный в электронном медикаментозном селекторе гомеопатический ряд наркотических веществ был соразмерен определенным концентрациям оставшихся и не выведенных из организма наркотиков и характеризовался гомеопатическими потенциями Д3, Д4, Д5, Д6, Д8, Д10, Д12, Д15, Д30, Д60, Д100, Д200. При этом следует отметить, что концентрации Д30 (это относится и к концентрациям Д60, Д100, и Д200) в природе не существует, так как она превышает известное число Авогадро. Следовательно, с помощью прибора происходит тестирование волнового процесса, который объясняется эффектом памяти поля. Установленная зависимость гомеопатической потенции от давности употребления наркотика позволяет не только определить факт использования конкретного наркотического вещества, но и указать ориентировочный срок последнего употребления. Достоверность метода составляет 95—97,9%, чувствительность — 97,9%, специфичность — 97,9% [1]. Методом электропунктурного вегетативного резонансного теста исследованы образцы венозной крови и грудного молока 24 наркозависимых женщин, поступивших на роды в городской клинический родильный дом г.Астрахани с 2006 по 2007 гг. Экспериментальные исследования по определению эффективности разработанной методики проводились методом двойного слепого контроля. По данным анкетирования и амбулаторных карт наркологического диспансера наблюдаемые женщины предпочитали внутривенный способ введения наркотических препаратов опиоидного ряда.

Результаты исследования и их обсуждение

После анализа полученных данных выяснилось, что за исследуемый период времени отмечается рост наркозависимости среди беременных женщин. Так, в 1996—1997 гг. выявлялось 2—3 случая наркомании в год среди беременных, поступающих на роды в городской клинический родильный дом, тогда как в 2002—2006 гг. число наркозависимых беременных увеличилось до 10—25 случаев в год. Наркотическая зависимость матери устанавливалась по данным анкетирования, осмотра женщины, а также данным обменных и амбулаторных карт. При анкетировании все женщины подтверждали факт употребления наркотиков в настоящее время или в анамнезе. В 100% случаев наркозависимые использовали препараты опия, предпочитая внутривенный путь введения. Данные осмотра подтверждали использование женщинами внутривенного способа введения наркотиков. Социальной особенностью беременных, страдающих наркоманией, является поздняя постановка на учет (34 чел. — 23,5%) либо отсутствие наблюдения в женской консультации. Поэтому судить о наркозависимости женщины по данным обменных карт представлялось возможным только в четверти случаев. Как правило, в родильный дом беременные поступали непосредственно перед родами. Из 146 наркозависимых женщин, поступивших на роды, 82 чел. (56,1%) состояли на учете в наркологическом диспансере с диагнозом наркомания той или иной степени. Стационарное лечение когда-либо получали только 17 женщин (11,6%). Самостоятельно за помощью в наркологический диспансер обратились только 2 женщины (1,4%); 25 жен-

щин (17,1%) были впервые поставлены на диспансерный учет у врача-нарколога после направления из родильного дома. Во всех 25 случаях подозрения акушеров-гинекологов по поводу наркомании женщины оправдались. Из состоящих на учете у нарколога 64,4% женщин (94 чел.) продолжали наблюдаться в наркодиспансере во время беременности.

По данным 82 амбулаторных карт наркологического диспансера, в структуре наркологической зависимости доминировала опийная наркомания (75,6% — 62 чел.).

С целью диагностики типа наркозависимости 26 женщинам после родов было проведено качественное одновременное определение амфетамина, морфина и марихуаны в моче методом иммунохроматографического анализа. С этой целью использовали набор полосок «ИммуХром-3-МУЛЬТИ-Экспресс», позволяющий выявить наркотик в течение 2—3 дней после приема. В результате был установлен факт употребления морфина только у одной женщины (3,8%). Большое число «отрицательных» результатов, по-видимому, связано с использованием в условиях родильного дома инфузионной терапии и мочегонных препаратов у данной категории женщин. Кроме того, часть женщин (8 чел. — 30,8%) заявляли о самостоятельном прекращении приема наркотических веществ во время беременности. Следовательно, нельзя отрицать факт сохранения одного из основных инстинктов — материнства, что способствует снижению дозы препарата, переходу на более легкие наркотики, а возможно и прекращению употребления женщинами наркотических препаратов в последние дни и месяцы беременности.

Учитывая отсутствие материально-технического обеспечения метода электропунктурного вегетативного резонансного теста на базе родильного дома, склонность женщин к самостоятельному уходу из родильного дома (2 женщины покинули родильный дом сразу после родов), нежелание обследоваться на наркотики, была предпринята попытка модификации метода путем тестирования биологических сред родильниц.

Наиболее подходящими биологическими средами для проведения скрининг-тестирования были выбраны венозная кровь и грудное молоко. Забор крови фактически был осуществлен у 24 женщин исследуемой группы на 1—3-и сутки после родов, забор грудного молока — у 14 чел. С практической точки зрения забор венозной крови у матери не представлял проблемы, так как женщинам проводились те или иные внутривенные вмешательства с диагностической или лечебной целью. Биологические жидкости помещались в полимерные центрифужные пробирки однократного применения, после чего пробирки обертывались фольгой и транспортировались на место проведения электропунк-

турного вегетативного резонансного теста. Перед проведением исследований выбирался пробанд, на котором проводилось измерение. Необходимым условием эксперимента было отсутствие подверженности пробанда действию тестируемого поражающего фактора и накопления материально или информационно действия этого фактора в органах пробанда до проведения тестирования. Кроме того, для приближения к реальным условиям, работа велась в разные дни, в различное время суток, на нескольких пробандах. В качестве тест-указателей использовались распотенцированные (Д0, Д3, Д4, Д5, Д6, Д8, Д10, Д30, Д60, Д100, Д200 compositum) наркотические вещества.

В результате проведенного исследования во всех 24 образцах венозной крови и в 14 образцах грудного молока было выявлено наличие сборного препарата под названием «опиаты», который включает в себя опий, героин, морфин, промедол, кодеин, папаверин, тебаин. В образцах крови опий был определен в 15 случаях (62,5%), тебаин — в 10 случаях (41,7%), героин — в 4 случаях (16,7%), морфий — в двух случаях (8,3%), промедол — в двух случаях (8,3%) и в одном случае (4,1%) выявлен кетамин. Параллельно в двух образцах крови (8,3%) был обнаружен метамфетамин. Наличие одного наркотического вещества в пробе крови было выявлено в 54,2% случаев (13 женщин). В 45,8% (11 случаев) в крови определялось несколько наркотических препаратов. В четырех случаях (16,7%) это были комбинации опия и тебаина. Реже встречались комбинации промедола и опиума (2 случая — 8,4%), метамфетамина, опиума и тебаина, опиума и героина, морфия и героина, героина и кетамина (по одному случаю — 4,1%). Полученные данные совпадали с записями амбулаторных карт наркологического диспансера и данными анкетирования женщин в роддоме.

В молоке женщин также были выявлены препараты наркотического ряда. Опий был определен в 10 из 14 образцов (71,4%), что также соответствовало данным наркологического диспансера. Тебаин был выявлен в 5 случаях (35,7%), героин — в 2 случаях (14,3%) и в одном случае (7,1%) — промедол. Параллельно в двух образцах грудного молока (14,3%) был обнаружен метамфетамин. Наличие одного наркотического вещества в пробе было выявлено в 57,1% случаев (8 женщин). В 42,9% (6 случаев) в грудном молоке определялось несколько наркотических препаратов, представленных комбинацией опия, тебаина и/или метамфетамина.

После непосредственного выявления наркотического вещества в биологических образцах и определения групповой принадлежности наркотика было проведено исследование его гомеопатической потенции. Соответствие десятичных гомеопатических потенций концентрациям (разведениям) вещества позволило определить

примерные сроки употребления наркотических препаратов. Сначала было проведено исследование образцов крови. По его результатам гомеопатическая потенция Д100, Д200, указывающая на ориентировочно годовую давность употребления наркотиков, была определена у 20,8% женщин (5 образцов крови), что было на треть меньше данных, полученных при опросе женщин. Данные гомеопатические потенции отмечались у тебаина, опиума, метамфетамина и героина. При индивидуальном сопоставлении высоких потенций наркотических препаратов с данными анкетирования в двух случаях было выявлено подтверждение слов женщин об отказе от наркотиков в период беременности или незадолго до нее. Интересен тот факт, что в трех случаях из пяти при выявлении потенции препарата Д100, Д200 женщины не заявляли о прекращении приема наркотиков. Присутствие в образцах крови исключительно высоких потенций препаратов Д100, Д200 требует дальнейшего изучения гомеопатических разведений наркотика в организме матери и в ее биологических жидкостях.

Потенция Д60, что соответствует приему наркотика примерно 9 мес. назад, была определена в 16,7% случаев (4 пробы крови). Два образца крови (8,3%) показали потенцию Д30, соответствующую 6-месячной давности употребления наркотического препарата. Приведенные потенции Д60 и Д30 были присущи препаратам опия, тебаина и героина. Диапазон гомеопатических потенций Д5-Д15, выявляющий давность употребления наркотиков в пределах от 5 сут. до 3 мес., встречался в 54,2% (13 образцов крови). Данные концентрации были представлены опиумом, морфием, метамфетамином и тебаином. Таким образом, в 75,0% случаев (18 проб) концентрация опия, героина, морфия, тебаина и метамфетамина отмечалась в гомеопатических потенциях Д5-Д60, что свидетельствует о поступлении препаратов в организм матери в течение последних 9 мес., т.е. во время беременности. Потенция Д3, Д4 (употребление наркотика в ближайшие сутки) отмечалась 3 раза (12,5%) и определяла концентрацию промедола и кетамина, что, по-видимому, явилось следствием медикаментозного использования данных препаратов у роженицы. Необходимо отметить, что при определении нескольких наркотиков в одном образце крови женщины в девяти из 11 случаев препараты имели различные гомеопатические потенции, что свидетельствует о полинаркомании женщин. Установление временного цензора приема наркотических препаратов будущей матерью является особенно важным в плане диагностики наркофетопатии, разработки программ лечения, абилитации наркофетопатии, а также первичной профилактики наркоманий у детей из группы риска.

Далее были исследованы гомеопатические потенции наркотических веществ, выявленных в грудном молоке женщин. Согласно полученным данным, гомеопатическая потенция Д100, Д200, указывающая на ориентировочно годовую давность употребления наркотиков, была определена в 21,4% (3 образца крови), что также было на треть ниже данных, полученных при опросе женщин. Гомеопатические потенции Д100, Д200 отмечались у тебаина, опиума и метамфетамина. Среди обследуемых 14 женщин две заявляли об отказе от наркотиков в период беременности или незадолго до нее. При индивидуальном сопоставлении высоких потенций наркотических препаратов с данными опроса выявлено совпадение данных инструментального исследования и анкетирования в одном случае. Потенция Д60, соответствующая приему наркотика примерно 9 мес. назад, была определена в 14,3% случаев (2 образца). Один образец грудного молока (7,1%) показал потенцию Д30, соответствующую 6-месячной давности употребления наркотического препарата. Приведенные потенции Д60 и Д30 были присущи препаратам опия и героина. Диапазон гомеопатических потенций Д5-Д15, выявляющий давность употребления наркотиков в пределах от 5 суток до 3 мес., встречался в 64,3% (9 образцов крови). Данные концентрации были представлены опиумом, морфием, метамфетамином, героином, тебаином и в одном случае промедолом. Таким образом, в 78,6% случаев (11 проб) концентрация опия, героина, морфия, тебаина и метамфетамина отмечалась в гомеопатических потенциях Д5-Д60, что свидетельствует о поступлении препаратов в организм матери в течение последних 9 мес., т.е. во время беременности. Потенция Д3, Д4 (употребление наркотика в ближайшие сутки) не отмечалась. Концентрация промедола в одном образце грудного молока соответствовала Д6 и несколько превышала потенцию наркотика в образце крови, что по-видимому, является следствием метаболизма наркотика в организме матери. Необходимо отметить, что при определении нескольких наркотиков в одном образце крови женщины в половине случаев (3 образца из 6) препараты имели различные гомеопатические потенции.

При сопоставлении результатов исследования проб крови и грудного молока женщин в 78,6% (11 случаев из 14) была установлена идентичность данных как по наркотику, так и по его гомеопатической потенции. В двух случаях (14,4%) потенции наркотиков были равными в крови и в грудном молоке женщины. Однако наркотические препараты были представлены разными веществами, имеющими одну групповую принадлежность (опиум, тебаин). Важно отметить, что разночтения в определении наркотического препарата в данном конкретном случае несуще-

ственны, поскольку опий содержит 4—5 основных представителей фенантреновых алкалоидов, в том числе тебаин.

Таким образом, в 93,0% случаев в образцах крови и грудного молока одной и той же женщины были определены идентичные наркотические вещества и равные их гомеопатические разведения. В 7,0% (1 случай) данные, полученные в ходе исследования образцов крови и грудного молока, противоречили друг другу.

Выводы

1. Среди беременных женщин за последние 10 лет отмечается рост наркомании с доминированием опийной.
2. Предложенная модификация метода электропунктурного вегетативного резонансного теста по образцам крови и грудного молока матери позволяет установить: факт употребления наркотика, тип ее наркотической зависимости и ориентировочную дав-

ность приема психоактивного вещества. Идентичность наркотических препаратов и их потенций в крови и молоке женщин, получаемая данным методом, составляет 93,0%.

3. Метод электропунктурного вегетативного резонансного теста может быть рекомендован к использованию в диагностике наркоманий у женщин с неизвестным наркологическим анамнезом, а также наркофетопатии детей, рожденных от наркозависимых женщин.

Список литературы

1. Агаронов В.Р., Биркин А.А., Готовский Ю.В. и др. Метод выявления лиц, употребляющих наркотические вещества: Методические рекомендации. — М., 2001. — 12 с.
2. Джумагазиев А.А., Сибирякова Н.В., Казимирова Е.И. Препараты метаболического ряда при абилитации детей, рожденных от наркозависимых женщин // Педиатрическая фармакология. — 2007. — Т. 4, №4. — С. 76—79.
3. Иванец Н.Н. Руководство по наркологии. — М.: Мед-практика, 2002. Т. 1. — 444 с.

OPPORTUNITIES ELECTRIC PUNCTURE THE VEGETATIVE RESONANT TEST IN DIAGNOSTICS NARCOTIC DEPENDENCE AT WOMEN

KAZIMIROVA H.I., DZHUMAGAZIYEV A.A., HLEBCOVA H.B., CIBIZOVA A.A., CHIZHOV A.YA., PETROVA O.V.

Results of definition by a method electric puncture the vegetative resonant test of the fact and prescription of use of narcotic preparations pregnant narcotic dependence women by testing samples of their blood and milk are described. As a result of carried out research in all 24 samples of venous blood and in 14 tests of milk presence of a modular preparation under the name «opiates» which includes opium, heroin, morphine, promedol, codeine, papaverine, has been revealed. In 75,0% of tests of blood (18 cases) and in 78,6% of tests of milk (11 cases) concentration of opium, heroin, morphine, tebaïne and metamphetamin was marked in homeopathic potentialities Д5-Д60 that testifies to receipt of preparations in an organism of mother within last 9 months, i.e. during pregnancy. The offered updating of a method electric puncture the vegetative resonant test allows establishing type of its narcotic dependence, and also rough prescription of reception of a drug on samples of blood and milk of the woman.