

Краткий обзор некоторых публикаций зарубежных журналов об исследованиях в области проблем зависимости

Антидепрессанты могут снижать потребление алкоголя у депрессивных мужчин

Исследователи обнаружили, что антидепрессанты могут снижать потребление алкоголя у мужчин с депрессией, но это же утверждение неверно для женщин. Мужчины и женщины с депрессией проявляют тенденцию пить больше алкоголя, чем те, кто не находится в депрессии, — отмечают Катрин Грэхэм (Kathryn Graham из Университета Западного Онтарио в Канаде) и ее коллеги.

Они обнаружили, что депрессивные мужчины, которые принимают антидепрессанты, имеют сходный уровень приема алкоголя с мужчинами без депрессии, в то время как депрессивные женщины пили больше алкоголя, чем женщины без депрессии, независимо от того, принимали они антидепрессанты или нет. "Мы не знаем, оказывают ли антидепрессанты различные фармакологические эффекты на мужчин и женщин, есть ли у депрессии половые различия, или же различия в процессе лечения от депрессии вносят свой вклад в это расхождение", — сказала Грэхэм. Исследователи провели обзор выборки из 14 092 жителей Канады в возрасте 18–76 лет и опрашивали их, как много и как часто они пили алкоголь. В целом, ответили 7878 женщин и 6214 мужчин. Большая депрессия была диагностирована у 5,4% мужчин и у 10,6% женщин, согласно критериям Композиционного международного диагностического интервью ВОЗ. Мужчины с депрессией потребляли в среднем 579 порций спиртного в течение минувшего года, в сравнении с 436 порциями, потребляемыми мужчинами без депрессии. Но мужчины, принимающие антидепрессанты, потребляли в среднем 414 порций спиртного в течение минувшего года.

"Эта находка согласуется с заключениями из предыдущего исследования, что антидепрессанты могут редуцировать как депрессивные симптомы, так и влечение к алкоголю", — комментирует группа ученых в *Canadian Medical Association Journal*. "Альтернативное объяснение — эффект может быть обусловлен тем, что врач предупреждает пациента от необходимости воздержаться от алкоголя на то время, когда ему предписаны антидепрессанты". Однако тот же самый паттерн не наблюдается у женщин. Депрессивные женщины, принимающие и не принимающие антидепрессанты, пили в среднем 264 и 235 порций спиртного в минувшем году соответственно, в сравнении с 179 порциями у женщин без депрессии. Грэхэм и сотрудники (Graham et al.) поэтому полагают, что эффекты антидепрессантов могут отличаться в зависимости от пола и что выписывающий лекарством врач, быть может, с меньшей вероятностью предупреждает женщин, чем мужчин, о риске пьянства.

//Can. Med. Assoc. J. — 2007. — Vol. 176. — P. 633–637.

Дефект мозга, связанный с употреблением каннабиса у пациентов с шизофренией

Некоторые пациенты с первым эпизодом шизофрении, употреблявшие в прошлом каннабис, имеют мозговой дефект в *anterior cingulate*. "Наши результаты совместимы с гипотезой, что структурные повреждения серого вещества, затрагивающие *anterior cingulate* у пациентов с шизофренией, употребляющих каннабис, могут быть связаны с ухудшением принятия решений и отчасти опосредствовать компульсивное влечение к употреблению наркотика", — говорят Филип Шешко (Philip Szeszko, Больница Цукер Хиллсайд, Нью-Йорк, США) и его коллеги.

Исследователи изучили префронтальные регионы серого и белого вещества у 51 пациента, переживающего свой первый эпизод шизофрении, и 56 психически здоровых людей из контрольной группы, используя воссоздание образа с помощью магнитного резонанса. Из всех пациентов 20 имели сопутствующий диагноз употребления каннабиса или зависимости от него, в то время как остальные не употребляли каннабис.

Результаты, опубликованные в *British Journal of Psychiatry*, показывают, что пациенты с шизофренией, употреблявшие каннабис, имели меньше серого вещества в *anterior cingulate*, чем пациенты, не употреблявшие каннабис, и контрольная группа. Пациенты, не употреблявшие каннабис, и контрольная группа имели сходный префронтальный объем серого и белого вещества. "Мы убеждены, что *anterior cingulate* играет важную роль в опосредствовании исполнительных функций, включая смещение установки и задержку реакции, о которых сообщают, что они отклоняются от нормы у индивидумов, которые потребляют каннабис", — отмечают Шешко и сотрудники (Szeszko et al.). Они объясняют, что рискованное принятие решений — неотъемлемая часть поведения, связанного с употреблением наркотиков. Такие решения связаны с вознаграждением и наказанием, что опосредствуется системами нейронов, затрагивающими *anterior cingulate*. "Пациенты с шизофренией, употребляющие каннабис, могли иметь дефицит способности устанавливать баланс между вознаграждениями и наказаниями, что могло внести вклад в наркоманическое поведение", — полагает группа исследователей. "А именно, люди, употребляющие каннабис, проявляют тенденцию принимать решения, основываясь на большой немедленной выгоде, невзирая на гораздо более значительные потери". Исследователи отмечают, однако, что факты наводят на мысль, что дефицит серого вещества при шизофрении — прогрессирующий и наблюдается только после первых нескольких лет болезни. Повреждения префронтального серого вещества могут поэтому становиться очевидными позднее у пациентов с шизофренией, которые не употребляют каннабис. Также Шешко и сотрудники (Szeszko et al.) говорят, что было бы полезно изучить влияние каннабиса на *anterior cingulate*, чтобы обнаружить, предрасполагает ли этот дефицит пациентов к употреблению каннабиса или же он вызван этим употреблением.

//Br. J. Psychiatry. — 2007. — Vol. 190. — P. 230–236.

Программа навыков для борьбы с алкогольной проблемой

Тяжелое пьянство часто видится как неотъемлемая часть опыта учебы в колледже. К этой проблеме обращены университетские вмешательства, которые включают в себя противоалкогольную политику и мультифокальные стратегии профилактики. Постоянно возникающий вопрос: какие вмешательства могут эффективно сократить потребление алкоголя. Новое исследование обнаруживает, что студенты, которые вовлечены в потребление алкоголя с высоким риском, получают больше всего пользы от программы тренинга навыков. Результаты опубликованы в мартовском выпуске *"Alcoholism: Clinical & Experimental Research"*. "Большинство исследований питейных привычек университетских студентов ведется в Соединенных Штатах, но можно также найти исследования в Европе и Австралии/Новой Зеландии", — сказала Хенриетте Штальбрандт (Henriettae Stahlbrandt, врач в отделении клинических исследований алкоголя в Лундском университете Швеции, и автор-корреспондент этого исследования). Последствия ясны, — добавила она: в ближайшем времени — возросшая частота

физического насилия, болезнь, пропущенные курсы, и так далее; а долгосрочные последствия — это риск постоянного вреда для тела и мозга, и алкогольная зависимость. "Почти все университеты имеют свою противоалкогольную политику, и вмешательства очень сильно различаются в разных университетах", — сказала Штальбрандт. "Программа тренинга навыков, используемая в нашем исследовании... базируется на вмешательстве с помощью когнитивных навыков и на мотивационных техниках. Персонализированная относящаяся к выпивке обратная связь также найдена эффективной".

В 2000 г. Штальбрандт и ее коллеги начали анализ 556 студентов, проживающих в 98 университетских общежитиях, которые участвовали в одной или двух программах противоалкогольного вмешательства. "Хотя шведские университетские общежития давно славятся местами, где в шведских университетах больше всего пьют", — сказала она, — "это никогда не проверялось". Одна программа, короткий тренинг навыков (BSTP) с интерактивными лекциями и дискуссиями ($n = 178$), была получена из Краткого алкогольного скрининга и вмешательства для студентов колледжей Вашингтонского университета. Вторая программа, на которую оказали влияние 12 шагов (TSI), обеспечивала лекции терапевтов, обученных 12-шаговому подходу ($n = 172$). Авторы исследования также создали контрольную группу студентов ($n = 206$). Все участники выполнили исходную оценку, а также заполняли опросники через 1, 2 и 3 года после начала занятий. Результаты показывают, что во всех трех группах значительно уменьшились баллы теста Идентификации расстройств, связанных с употреблением алкоголя (AUDIT), по сравнению с исходной оценкой, судя по опроснику, заполненному через 2 года. "Зрелость вполне могла бы быть фактором", — сказала Штальбрандт. "Хорошо известно, что в среднем студенты университета уменьшают свое потребление алкоголя, по мере того, как они становятся старше и со временем покидают колледж. Кроме того, другим фактором могло бы быть то, что включение в исследование заставило всех студентов в большей степени осознать свое потребление алкоголя, и таким образом они подсознательно стали пить меньше". Тем не менее, среди тех студентов, которых сочли вовлеченными в потребление алкоголя с высоким риском — что определялось как баллы по AUDIT 8 или более для мужчин и 4 или более для женщин — краткая тренинговая программа навыков показала более эффективной. "Студенты, подверженные риску — те, у кого высокий балл по AUDIT и велика опасность негативных последствий потребления алкоголя, — в ходе краткой тренинговой программы навыков сократили свое потребление алкоголя в большей степени, чем в других двух группах", — сказала Штальбрандт. "Путем концентрации на попытках противоалкогольного вмешательства в этой группе можно добиться многих преимуществ как на индивидуальном, так и на общественном уровне, подразумевая под этим уменьшение экономического бремени и сокращение впустую потраченного личного времени".

//Alcoholism: Clinical & Experimental Research

Стресс и алкоголь удваивают неприятности

Исследователи открыли, что влечение к спиртному и возможный срыв "запускаются" стрессом и напоминаниями о выпивке. Новые находки указывают на то, что сигналы (о стрессе и об алкоголе) могут действовать на мозг различно, влияя на влечение. Комбинированное влияние может производить дополнительный эффект, который может, в свою очередь, уменьшить шансы на успех лечения. Исследователям уже известно, что и стресс, и напоминания о выпивке могут вызывать влечение и срыв у восстанавливающихся алкоголиков.

Результаты опубликованы в мартовском выпуске "Alcoholism: Clinical & Experimental Research". "Алкоголики часто ссылаются на психологический стресс и напоминания о выпивке, которые приводят к негативному настроению, такому, как тревога, депрессия, гнев и смятение, — как на причины срыва", — объясняет Хелен Фокс (Helen Fox, член-корреспондент научного общества в Школе медицины Йельского Университета и автор-корреспондент этого исследования). Тем не менее, добавляет Сюзанн Томас (Suzanne Thomas, доцент психиатрии в Медицинском университете Южной Каролины), похоже, что стресс и напоминания о выпивке могли бы действовать различно на мозг, влияя на влечение. "А именно, — сказала Фокс, — возможно, что две главные причины срыва у алкоголиков имеют совершенно различный психобиологический профиль. "Прояснение этих различий может помочь разработать более приспособленную для определенных целей терапию как для компонентов награды, так и для компонентов дистресса во влечении".

Исследователи подвергли 20 чел. (18 мужчин и 2 женщин), алкоголиков, желающих лечиться, краткой, проводимой в течение 5 мин, процедуре, которая включала в себя формирование трех состояний: недавняя личная стрессовая ситуация; личностная ситуация, связанная с напоминаниями о выпивке; и нейтральная, расслабляющая ситуация. Один образ ситуации за сессию представлялся в случайном порядке. Показатели влечения к алкоголю, тревоги и эмоций, уровни сердечно-сосудистого реагирования и оценки концентрации стресс-гормона кортизола в слюне также измерялись и сравнивались при трех состояниях. И стресс, напоминания о выпивке, похоже, были способны вызывать повышение уровня тревоги, связанной с алкогольным влечением. "Однако, — сказала Фокс, — специфическая психобиология, связанная с каждым из этих стимулов, бесспорно, кажется различной. В то время как связанное со стрессом влечение ассоциировалось с усилением негативных эмоций, таких, как тревога, гнев, страх и печаль, влечение, спровоцированное напоминаниями о выпивке, было связано с состоянием тревоги или страха и со спадом положительного настроения, такого, как радость или состояние расслабленности".

Результаты также указывают на различия в физиологическом возбуждении. "В состоянии воображаемого стресса усилившееся алкогольное влечение сопровождалось подъемом кровяного давления", — сказала Фокс. "В состоянии воображаемого напоминания о выпивке усилившееся алкогольное влечение сопровождалось подъемом уровня кортизола в слюне". Такие различия могут быть важны для понимания восприимчивости к срыву, связанной со стрессом и напоминаниями о выпивке, отметила она. "Мы знали уже несколько лет, что влечение имеет много аспектов", — добавила Томас, — "то есть в нем есть несколько различных элементов подобно тому, как различные музыкальные ноты составляют аккорд. Настоящее исследование наводит на мысль, что "ноты", возникающие из-за стресса и из-за напоминаний о выпивке, различны... и каждая из них достаточна, чтобы вызвать заметное влечение. Кроме того, предыдущая работа, основанная на исследованиях животных, наводит на мысль, что стресс и напоминания о выпивке, взятые вместе, могут производить взаимодополняющий эффект — аккорд, настолько подчиняющий себе, что индивидум может чувствовать, что он не в силах сопротивляться алкоголю". И Фокс, и Томас согласились с тем, что это не ново и, бесспорно, это не удивительно для человека, борющегося с собой, чтобы избежать выпивки, что определенные напоминания о выпивке и стрессовые переживания могут привести к непреодолимому побуждению выпить. Тем не менее, в чем состоит вклад настоящего исследования в науку — это в объяснении того, как стресс и напоминания о выпивке могут различно влиять на мозг, вызывая влечение. Это важно для ученых, которые заинтересованы в улучшении методов лечения алкоголизма, — сказала Томас. — Например, может быть, возможно улучшить лечение, обращая внимание на эти различия... чтобы разработать новые виды лечения, которые будут индивидуально нацелены и на вызываемое стрессом, и на вызываемое напоминаниями о выпивке влечение, давая человеку при оздоровлении наилучший из возможных шансов преуспеть в своих усилиях оставаться трезвым".

//Blackwell Publishing

Личность, предрасположенная к алкогольной зависимости

Находки в результате долгосрочного проекта, посвященного алкоголизму и индивидуумам, которые находятся под влиянием семейной истории заболевания, заставляют думать, что специфические личностные черты могут со временем привести к алкогольной зависимости. Исследователи из Университета Миссури-Колумбии сравнили личностные различия индивидуумов из "алкогольных" семей и тех, кто происходит из "неалкогольного" окружения. Затем они отслеживали уровни невротизма и психотизма у индивидуумов из обеих групп. Шкала невротизма измеряет такие характеристики, как тревога, депрессия, вина, застенчивость, переменчивость настроения и эмоциональность. Шкала психотизма измеряет черты, связанные с агрессией, эгоцентризмом, импульсивностью и антисоциальным поведением. Когда исследование началось в 1987 г., индивидуумы с семейными историями алкоголизма набрали больше баллов, чем контрольная группа. Со временем, по мере того, как участники обеих групп повзрослели, исследователи обнаружили общее снижение уровней невротизма и психотизма. Тем не менее, участники из "алкогольных" семей сохраняли относительно высокие уровни девиантных поведенческих и эмоциональных черт в ходе взросления.

"Наблюдаются огромные личностные перемены при переходе от юности ко взрослому возрасту, — комментируют авторы. — Мы знаем, что люди становятся менее невротичными по мере того, как они становятся старше. Одним из вопросов, который мы рассматривали в этом исследовании, была степень изменений и то, нивелируется ли дефект или же люди сохраняют эти отличия. Мы обнаружили спад невротизма и психотизма по мере взросления людей, но уровни этих показателей по-прежнему выше у людей с семейными историями алкоголизма. Каждый становится более эмоционально уравновешенным, но различия все же сохраняются". Другой целью было отследить изменения личности после того, как участники, на которых влияло заболевание, были удалены из такой среды. Когда исследование началось, средний возраст участников был 18 лет. Вначале для исследования были отобраны 489 чел.; 389 чел. участвуют по настоящее время. Участники отбирались во время первого года учебы в Университете Миссури. Они заполнили тесты скрининга алкоголизма, которые оценивали отцовские и материнские питьевые привычки. После интервью участники были разделены на категории как имеющие семейную историю алкоголизма либо не имеющие. Участники оценивались в течение каждого из первых четырех лет. Последующие наблюдения проводились на 7-м и на 11-м году, поставляя свежую информацию для этого исследования. Исследование под названием "Family History of Alcoholism and the Stability of Personality in Young Adulthood" было опубликовано в "Psychology of Addictive Behaviors".

//University of Missouri-Columbia

Генетический тест на зависимость от химических веществ

Раскрытие человеческого генома привело к целому каскаду генетических тестов, в которых используются образцы крови с целью диагностировать некоторые заболевания и даже подобрать индивидуальное лечение. Новое исследование наводит на мысль, что наша генетическая структура теперь может быть оценена, чтобы определить потенциал человека стать зависимым от никотина или марихуаны или иметь антисоциальное личностное расстройство.

Исследование Университета Айовы опубликовано он-лайн в "American Journal of Medical Genetics". Такие тесты не будут диктовать, кто станет зависимым от химического вещества или будет иметь поведенческие проблемы, поскольку гены не функционируют в изоляции, но на них влияют другие гены и факторы окружения, — сказал ведущий автор исследования Роберт Филиберт (Robert Philibert, д-р медицины, д-р философии, профессор психиатрии в Медицинском колледже имени Роя Дж. Карвер и Люсилл А. Карвер при Университете Айовы). "Наше исследование наводит на мысль, что анализ экспрессии генов в крови мог бы указывать на то, восприимчив ли человек к развитию поведенческого расстройства. Если имеются изменения в экспрессии отдельного гена, то это само по себе еще не предсказывает, что человек будет действовать определенным образом. Тем не менее, это может указывать на то, кто мог бы иметь большую биологическую основу для вовлечения в такие виды поведения, как курение, потребление алкоголя или марихуаны", — сказал Филиберт. — Что имеет наибольшее значение, так это не то, имеете ли Вы специфический ген, но выражен ли этот ген и какие другие факторы окружения могут играть роль. Генетическая вариация сама по себе не является строго определяющей".

В схожем исследовании, также опубликованном он-лайн 6 марта, Филиберт с коллегами сообщили о возможном тестировании крови на паническое расстройство. И при исследовании панического расстройства, и при изучении злоупотребления химическими веществами использовались данные из исследований усыновленных детей штата Айова, которые были начаты Реми Кадоре (Remi Cadoret, д-р медицины, международно известный профессор психиатрии Университета Айовы, который скончался в 2005 г.). В этом последнем исследовании ученые обнаружили определенные различия в генах людей с историей курения в сравнении с генами тех, кто не курил. Всего 579 генов были более выражены и 584 гена менее выражены у людей, которые курили. Филиберт и коллеги признали и позитивные возможности, и этическую обеспокоенность, которые могут быть результатом исследования. "С одной стороны, Вы можете сказать, что здесь присутствует этический риск при идентификации людей, которые могут быть подвержены злоупотреблению алкоголем или курению и как страховые компании, к примеру, могли бы использовать эту информацию", — сказала Трейси Гантер (Tracy Gunter, д-р медицины, профессор психиатрии Университета Айовы и соавтор исследования). — Однако здесь могла бы быть польза при ранней идентификации людей с риском такого поведения, как злоупотребление химическими веществами. Врачи могли бы применять индивидуализированные планы профилактики и обеспечивать индивидуализированное лечение, и знание о расстройстве могло бы давать индивидууму больше знания о его (ее) уязвимости и поэтому большую ответственность, чтобы справиться с этим".

Техника, использованная для анализа крови, названа "транскрипционным профилированием", — сказал Анул Мадан (Anup Madan, адъюнкт-профессор и доцент Университета Айовы по нейрохирургии и доцент в Институте биологии систем в Сиэттле). "Транскрипционное профилирование включает в себя рассмотрение всех генов — около 30 000 — одновременно. Мы помечаем все выраженные гены флуоресцентными "ярлыками", и изменения интенсивности флуоресценции используются для идентификации дифференциальной экспрессии генов", — объяснил Мадан. "Мы можем увидеть, если налицо паттерн генов, специфичный для данного заболевания. Со временем мы сможем составить карту и видеть, что происходит, и определять взаимоотношения между генами", — добавил он. Группа ученых использовала образцы от 6 субъектов в Исследованиях усыновленных детей штата Айова и 9 контрольных субъектов, чтобы провести начальное профилирование. Затем они использовали данные от 94 субъектов Исследования усыновленных детей, чтобы сверить пары паттернов на генном уровне. Мадан признал наличие этических проблем, но, однако, и потенциальные выгоды для заботы о здоровье индивидуума. "Кровь — единственная субстанция, которая проходит через все другие органы, и теперь у нас есть возможность сделать ее "окном" в профилактику и лечение заболеваний", — сказал он. "Практики, как и пациенты, нуждаются в понимании последствий. К счастью, у нас есть время, прежде чем тесты будут разработаны и станут коммерчески доступными, подумать и обсудить

проблемы". Гантер добавила: "Только из того, что мы заглянули в глубокую биологию индивидуума, не следуют автоматически негативные последствия". Исследователи будут изучать данные, которыми они теперь располагают, более детально, и рассматривать их в сравнении с находками других исследований.

//University of Iowa

Пристрастие к загару

Мы все знаем этот тип людей, наших друзей и знакомых, которые продолжают часто посещать солярии или лежат часами на солнце, чтобы иметь бронзовую кожу, невзирая на предупреждения врачей. Новое исследование обнаруживает, что загар может быть пристрастием для некоторых индивидуумов — поведение, связанное с высвобождением эндорфинов от ультрафиолета. Дерматологи давно подозревали, что некоторые люди могут быть пристрастны к загару — это подобно пристрастиям к наркотикам или алкоголю — и отказываются менять свое поведение, даже зная о том, что у них повышен риск развития рака кожи. Теперь новое исследование совместного обучения студентов колледжа указывает на то, что некоторые люди могут быть пристрастны к ультрафиолетовым (UV) лучам.

В сообщении, озаглавленном "Злоупотребление ультрафиолетовыми лучами и загар с высоким риском среди обучающихся студентов колледжа", опубликованном в мартовском 2007 г. выпуске *"Journal of the American Academy of Dermatology"*, дерматолог Робин Л. Хорнунг (Robin L. Hornung, д-р медицины, магистр общественного здоровья, Федеральная американская академия дерматологии) использовала стандартизованный инструмент тестирования, чтобы оценить наличие связанного с химическим веществом расстройства (SRD) как средство для определения того, могут ли некоторые студенты колледжа быть зависимыми от загара. "Многочисленные исследования показали, что возросшие знания об опасности чрезмерно длительного пребывания под UV-лучами часто не помогают изменить поведение, связанное с загаром, и соответствующие установки, в особенности среди возрастных групп высокого риска, таких, как юноши (девушки) и молодые взрослые, — объяснила д-р Хорнунг. — Мы также знаем из предыдущих экспериментов, что UV-лучи вызывают высвобождение эндорфинов, схожее с эйфорическим ощущением, связанным с интенсивными физическими упражнениями, обычно упоминаемым как "душевный подъем бегуна" или другое поведение, связанное с поиском удовольствий.

Целью нашего исследования было выяснить, обнаруживают ли определенные индивидуумы, особенно те, которые относят себя к часто загорающим, аддиктивное поведение по отношению к загару". Д-р Хорнунг и ее напарник, Солмаз Пурсаттар (Solmaz Poorsattar) попросили в целом 385 мужчин и женщин — студентов колледжа при Университете Вашингтона в Сиэтле — заполнить опросник с ответами в виде множественных выборов, который включал в себя вопросы об их личных практиках загара и о практиках загара их семей и друзей. Дополнительно 4 вопроса также включали в себя модифицированную версию опросника CAGE (мысли о том, что надо прекратить это поведение, раздражительность, чувство вины, "похмелье"). CAGE, проверенный инструмент тестирования, чаще всего используемый для идентификации SRD в отношении алкоголя, использовалась, чтобы определить, выказывали ли участники исследования симптомы SRD в отношении UV-излучения. Только студенты, которые сообщали, что всегда загорают с сознательной целью, просили заполнить этот раздел опросника. Четыре модифицированных вопроса CAGE, результаты которых измерялись, включали в себя следующее:

"Чувствовали ли Вы когда-либо, что должны прекратить загорать?"

"Раздражали ли Вас люди своей критикой по поводу Вашего загорания?"

"Чувствовали ли Вы когда-нибудь себя плохо или виноваты из-за Вашего загорания?"

"Думали ли Вы когда-либо, что позагорать — это первое, что надо сделать утром?"

Из 385 студентов, участвовавших в исследовании, 76% студенток сообщали, что загорают с определенной целью, в отличие от 59% студентов. Вдобавок, 42% студенток сообщали об использовании соляриев, в сравнении только с 17% студентов. Когда ответы на вопросы CAGE были проверены, то 12% из всей выборки студентов, 18% студентов, сообщавших о регулярном загаре на открытом солнце и 28% загоравших в соляриях набрали позитивный балл по вопросам CAGE, что указывало на SRD в отношении UV-лучей. Из студентов, которые сообщали о намеренном загаре, 22% студенток, загоравших на открытом солнце, имели позитивные результаты по CAGE в сравнении только с 8% студентов, загоравших на открытом солнце. Что интересно: студенты, которые сообщали об использовании соляриев, с гораздо большей вероятностью были идентифицированы как потенциально имеющие UV-лучевое расстройство, чем те, кто соляриями не пользовался — 28% против 12% соответственно.

"Наша находка, что 18% студентов, отнесенных к группе целенаправленного загорания, набрали позитивный балл по опроснику CAGE, имеет значение не только потому, что она указывает на возможное существование SRD в отношении UV-лучей, но и потому, что этот процент сравним с находками в области исследований других пристрастий", — сказала д-р Хорнунг. "Например, исследование, проведенное на Среднем Западе, обнаружило, что 18% студентов колледжей, которые были отнесены к группе пьющих, также набрали позитивный балл по опроснику CAGE в отношении алкоголя, так же как и 16% студентов колледжей, сообщавших о ежедневном курении сигарет в исследовании 2002 г. Национальных институтов здоровья. Если загар есть вид аддиктивного поведения, как заставляет думать наше исследование, то это помогает объяснить, почему само по себе просвещение, вероятнее всего, не остановит связанное с загаром поведение высокого риска — подобно тому, как призывы "не пей" и "не кури" часто не могут изменить поведения". В то время как известная семейная история рака кожи есть фактор риска развития в будущем рака кожи, студенты в исследовании, которые сообщали о семейной истории рака кожи, со значительно большей вероятностью вовлекались в загар, чем студенты без подобной истории. Из студентов с позитивной семейной историей рака кожи 77% целенаправленно загорали на открытом солнце и 45% пользовались соляриями. "Эта находка наводит на мысль, что даже личный опыт, связанный с раком кожи, не меняет поведения, связанного с загаром. В этой популяции, невзирая на повышенный риск для здоровья", — сказала д-р Хорнунг и добавила, что почти половина (41%) студентов, которые загорали, сообщали, что делают это, чтобы расслабиться; а это сильный мотивационный фактор, который отмечается в многочисленных исследованиях, изучающих поведение, связанное с загаром, и это также согласуется с другими аддиктивными практиками. "Факт, что загар может быть пристрастием для некоторых индивидуумов, должен был бы укрепить доказательства в пользу более строгих ограничений, касающихся индустрии соляриев", — сказала д-р Хорнунг. — Одно только просвещение недостаточно для того, чтобы остановить поведение высокого риска, связанное с загаром, и без надлежащего вмешательства уровень заболеваемости раком кожи будет продолжать заметно расти".

//American Academy of Dermatology

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР НАРКОЛОГИИ РОЗДРАВА

УВАЖАЕМЫЕ ГОСПОДА!

Сообщаем Вам, что Министерство здравоохранения и социального развития РФ совместно с Национальным научным центром наркологии Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, в соответствии с планом научно-практических мероприятий на 2007 г., **14 и 15 мая 2007 г.** проводят Научно-практическую конференцию с международным участием "Актуальные вопросы биологической, клинической и профилактической наркологии".

На конференцию приглашаются ведущие отечественные и зарубежные ученые в области наркологии, главные наркологи органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, главные врачи и сотрудники государственных наркологических учреждений, а также наркологи, занимающиеся индивидуальной частной практикой, представители научных, образовательных учреждений, реабилитационных центров, общественных и иных организаций, занятых научно-исследовательской, педагогической и практической работой в области наркологии и смежных дисциплин.

Конференция посвящается обсуждению новейших достижений в области биологических основ и механизмов формирования алкоголизма, наркоманий и других видов зависимости, современных методов диагностики, профилактики и лечения этих заболеваний, а также лечения сопутствующей патологии. Особое внимание будет уделено вопросам повышения эффективности лечения и реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ, обсуждению которых планируется посвятить первый день конференции.

Во время конференции участники смогут ознакомиться с деятельностью фармацевтических фирм, лекарственные препараты которых используются в Российской Федерации при лечении болезни зависимости, а также фирм, производящих оборудование для наркологических амбулаторий и клиник.

Конференция и Выставка медицинского оборудования и лекарственных средств состоится в Центральном доме ученых по адресу: Москва, ул. Пречистенка, 16 (проезд до ст. метро "Кропоткинская").

Основные программные вопросы конференции:

- новые методы диагностики и лечения наркологических заболеваний;
- реабилитация наркологических больных;
- медико-биологические проблемы развития зависимости от психоактивных веществ;
- современные программы первичной, вторичной и третичной профилактики зависимости от психоактивных веществ;
- профилактика и лечение осложнений болезни зависимости.

В работе выставки и конференции также примут участие главные и ведущие специалисты профильных научно-исследовательских институтов и лечебно-профилактических учреждений Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Конференция пройдет при участии Национального наркологического общества. Общее количество участников конференции и Выставки более 300 чел.

Координатор конференции — Иванец Николай Николаевич, директор ННЦ наркологии Росздрава, член-корр. РАМН, главный нарколог-эксперт Минздравсоцразвития России, первый вице-президент Национального наркологического общества.

К участию в работе выставки приглашаются все заинтересованные организации, предприятия и компании.

По вопросам участия в конференции просьба обращаться к ученому секретарю ННЦ наркологии Борисовой Елене Викторовне: тел/ факс: (495)241-96-90, E-mail: e.borisova@mail.ru, www.nncn.ru.

По вопросам участия в выставке обращаться по тел/факс: (495) 241-96-90, 8-905-783-99-69. E-mail: galeva@yandex.ru, контактное лицо: Галева Наталья Николаевна.

Информационная поддержка

Журнал "Вопросы наркологии"

Журнал "Наркология" РАМН

Сайт Национального наркологического общества www.nsam.ru

Главный нарколог-эксперт Минздравсоцразвития России
Директор ННЦ наркологии Росздрава
Член-корр. РАМН, профессор

Н.Н.ИВАНЕЦ



ПЕРВАЯ ОБЩЕРОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКИ

18–19 мая 2007 г. в г. Нальчике, столице Кабардино-Балкарской республики, состоится Всероссийская конференция "Современные приоритеты национальной стратегии охраны здоровья граждан России: проблемы и решения. Саморегулирование медицинской деятельности как основа профессиональной свободы и ответственности врача".

Основная цель конференции: определение стратегических направлений развития российского здравоохранения и внесение предложений по их реализации.

Основная цель Всероссийской научно-практической конференции "Современные приоритеты национальной стратегии охраны здоровья граждан России: проблемы и решения. Саморегулирование медицинской деятельности как основа профессиональной свободы и ответственности врача" — содержательный диалог власти и врачебного сообщества, обеспечивающий глубокое осознание стратегических приоритетов охраны здоровья граждан России и роли саморегулирования медицинской деятельности в реализации Национального проекта "Здоровье". Конференция проводится общественной организацией "Первая общероссийская ассоциация врачей частной практики" и ее Кабардино-Балкарским отделением.

В работе конференции примут участие врачи, организаторы здравоохранения, представители правительственных и неправительственных организаций из 45 регионов Российской Федерации.

По результатам конференции будут приняты:

- Предложения Президенту и Правительству РФ о совершенствовании Национального проекта "Здоровье" и демографической политики РФ;
- Меморандум о саморегулировании медицинской деятельности в России.

Организатор конференции

ПЕРВАЯ ОБЩЕРОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКИ

Заявки на участие в конференции направлять по электронной почте: marina19692003@list.ru.

Адрес регионального отделения ассоциации: 360000, г.Нальчик, ул. Байсултанова, 33.

Контактные телефоны:

8-9282448490 — Маржохова Мадина Юрьевна,

8-9034944959 — Иванова Марина Руслановна,

8-9272641283 — Самошкин Алексей Анатольевич,

8-8463330633 — Васюхин Евгений Алексеевич,

8-8463377844 — Бурцева Витольда Александровна.

Подробная информация представлена на сайте ассоциации <http://www.medprivat.ru>

С УВАЖЕНИЕМ, ОРГКОМИТЕТ ВСЕРОССИЙСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ