

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

Факты о роли рецепторов дофамина D3 в оральном оперантном самовведении алкоголя и восстановлении поискового поведения в отношении алкоголя у мышей

В настоящем исследовании изучалось влияние острого интраперитонеального (i.p.) введения селективного антагониста дофаминовых (DA) D3-рецепторов SB-277011A (10, 20 или 30 мг/кг i.p.) на оральное оперантное самовведение алкоголя у самцов C57BL/6N мышей. Эти влияния сравнивались с таковыми налтрексона (0,5, 1 и 2 мг/кг i.p.) и акампросата (100, 200 и 400 мг/кг i.p.). В сравнении со связующим веществом острое назначение SB-277011A (10 или 20 мг/кг) значимо не изменяло оперантное самовведение алкоголя, в то время как доза 30 мг/кг значимо редуцировала прием алкоголя (г/кг), число приемов и число активных нажатий на рукоятки управления. Оральное самовведение алкоголя не было значимо изменено острым назначением налтрексона или акампросата при сравнении с мышами, получающими связывающее вещество. SB-277011A, налтрексон и акампросат были также проверены в модели запускаемого сигналом о наркотике (алкоголе) восстановления поискового поведения, направленного на алкоголь. В этой модели ни налтрексон (2 мг/кг), ни акампросат (400 мг/кг) не предотвращали возобновления алкогольного поискового поведения. В противоположность этому, SB277011A значимо редуцировал восстановление поиска алкоголя дозозависимым образом. Полагая, что эти результаты могут быть экстраполированы на людей, авторы говорят о том, что избирательные антагонисты DA D3-рецептора могут быть полезными в фармакотерапевтическом регулировании приема алкоголя и профилактике возобновлений поведения, связанного с поиском алкоголя.

Addiction Biology 12 (1), 35–50. 2007

Корреляция между уровнями грелина в сыворотке крови и поисковым поведением, связанным с кокаином, запускаемым ассоциированными с кокаином условными стимулами у крыс

Грелин — содержащийся в мозге пептид, высвобождающий гормон роста и индуцирующий активность, связанную с аппетитом. Растущий объем фактов наводит на мысль, что грелин может влиять на центральную систему вознаграждения и модулировать активность мезолимбической системы. Недавние клинические исследования также показали значимую положительную корреляцию между уровнями грелина в плазме и влечением к спиртному у алкоголиков. Соответственно, в настоящем исследовании изучалась потенциальная роль уровней грелина в плазме в восстановлении поискового поведения, направленного на кокаин и запускаемого ассоциированными с кокаином стимулами. В дополнение к этому уровни кортикостерона в плазме были определены в свете очевидных фактов, говорящих о том, что кортикостерон играет модуляторную роль в поисковом поведении, связанном с кокаином. Самцы крыс линии Листер Худед при ограниченном пищевом режиме вначале обучались внутривенно вводить себе кокаин при фиксированном коэффициенте 1 схемы подкрепления. Условные стимулы (CS: звук и световой стимул, включаемые на 5 с) предъявлялись в случайном порядке при подаче кокаина. Как только устанавливался стабильный исходный уровень самоназначения кокаина, педали, на которые нажимали крысы, регулировались таким образом, что крысы теперь получали менее 30% от исходного уровня кокаина, и устранялись как кокаин, так и условное подкрепление. Восстановление рефлекторного ответа затем индуцировалось повторным предъявлением связанных с кокаином условных стимулов. Выборки образцов крови для энзимного иммунного определения грелина в сыворотке крови и радиоиммунного определения уровней кортикостерона в сыворотке крови собирались за 30 мин до начала сессии восстановления рефлекса. Крысы значимо восстановили свой рефлекторный ответ, когда им предъявляли условные стимулы. Положительная и значимая корреляция наблюдалась между уровнями грелина ($r = 0,64$; $P < 0,05$), но не кортикостерона ($r = 0,37$; NS), и возрастание активности нажатия на педали наблюдалось только у животных, которым предъявлялись условные стимулы. Эти находки наводят на мысль о потенциальной роли грелина в модуляции восстановления, запускаемого стимулами поискового поведения, связанного с кокаином.

//Addiction Biology 12 (1), 22–29, 2007

Употребление наркотиков в высшей школе служит предиктором качества работы в возрасте 29 лет

В настоящем исследовании изучалась связь между употреблением "тяжелых" наркотиков в высшей школе и результатами, касающимися производственных проблем и качества работы, измеренных приблизительно в возрасте 29 лет. Мы использовали два различных метода, нацеленных на отсеивание возможности ложных корреляций между употреблением наркотиков в высшей школе и производственными результатами:

1) непосредственное контролирование характеристик, которые были присущи учащимся еще до высшей школы, которые могут повлиять как на употребление наркотиков в высшей школе и последующие производственные характеристики (например, образовательная ориентация, раннее употребление наркотиков и девиантное поведение);

2) сопоставление потребителей наркотиков в высшей школе с подмножеством не употребляющих наркотики людей, имеющих очень сходные характеристики, и затем оценивая разницу в итогах рынка труда для этих двух групп (т.е., сопоставление по баллам предрасположенности).

Результаты наводят на мысль о том, что юношеское употребление наркотиков связано с худшими профессиональными и квалификационными результатами, если брать ситуацию, сложившуюся через 10 лет после окончания высшей школы. Интересно, на какие связанные с работой результаты влияет раннее употребление "тяжелых" наркотиков, варьирующее в зависимости от пола. Девушки, которые употребляли "тяжелые" наркотики в юности, в результате имеют худшие навыки, более низкий статус на работе, в то время как мужчины, употреблявшие в юности "тяжелые" наркотики, с большей вероятностью получают работу с меньшими выгодами (например, здоровье, пенсия).

//Addictive Behaviors. — 2007. — Vol. 32, Issue 3. — P. 576–589.

Половые различия в аффективном реагировании на острое назначение никотина и депривацию

Мужчины и женщины могут отличаться друг от друга по своей чувствительности к воздействующим на настроение свойствам никотина. Взрослые курильщики (мужчины и женщины) были подвергнуты четырем сеансам, где пересекались два условия никотиновой депривации (12 ч без никотина или разрешение курения) с двумя условиями, касающимися вещества (либо никотин, либо плацебо-спрей интраназально). Акустические пробы выявили реакции мигания при просмотре аффективно значимых и связанных с сигаретами слайдов. Оценки настроения во время сеанса собирались для того, чтобы определить по самоотчету негативный аффект, позитивный аффект и влечение к курению. Интраназальный спрей с никотином уменьшал амплитуду вздрагивания как у мужчин, так и у женщин через 12 ч депривации в сравнении с отсутствием депривации в отношении курения. У тех, кто продолжал курить, интраназальный спрей с никотином увеличивал амплитуду вздрагивания у женщин по сравнению с плацебо-спреем, в то время как у мужчин не было обнаружено никакой разницы. Результаты аффективной реакции вздрагивания наводят на мысль, что и мужчины, и женщины чувствительны к гедонистическим свойствам никотина.

//Addictive Behaviors. — 2007. — Vol. 32, Issue 3. — P. 543–561.

Времяпрепровождение в пабе: наблюдения за деятельностью и потреблением алкоголя у молодых взрослых людей

Потребление алкоголя обычно имеет место в ситуации перерыва в работе, и это время может быть проведено с участием в некоторых досуговых видах деятельности. Обычно разговор — доминирующая форма времяпрепровождения в баре, но он может иметь место во время других видов деятельности, вроде просмотра телевидения или различных игр. Эти виды активности могут "притормозить" выпивку из-за физических трудностей одновременной выпивки и какой-либо активности. В статье обсуждаются результаты исследования путем наблюдения выпивок молодых взрослых людей (N = 238) в баре-лаборатории. В настоящем исследовании мы отслеживали произвольные (импровизированные) выпивки групп примерно равных в различных отношениях людей (7–9 чел.) в течение 1 ч. Результаты говорят о том, что:

- 1) выбор видов деятельности не связан с изначальным уровнем алкоголизации или с личностными характеристиками;
- 2) активное времяпрепровождение связано с более медленной манерой питья, нежели при пассивном времяпрепровождении (у мужчин);
- 3) мужчины с алкогольными проблемами, похоже, компенсируют "утраченное" количество алкоголя после фазы активной деятельности;
- 4) вовлеченность в активное времяпрепровождение не связана с общим количеством потребляемого алкоголя. Выводы из этих находок обсуждаются.

//Addictive Behaviors. — 2007. — Vol. 32, Issue 3. — P. 491–504.

Импульсивность и негативная эмоциональность связаны с проблемами употребления химических веществ и личностью, принадлежащей к кластеру В у студентов колледжа

Одновременное наличие личностных расстройств (PDs) и расстройств, связанных с употреблением химических веществ (SUDs) может быть отчасти приписано общим, лежащим в основе личностным чертам. В этом исследовании изучалась роль негативной эмоциональности (NEM) и импульсивности у 617 студентов университета, которые сами сообщили о своих проблемах с употреблением химических веществ и симптомах личностных расстройств, относящихся к кластеру В. Результаты указали на то, что NEM была значимо связана с проблемами употребления алкоголя и наркотиков, антисоциальными личностными расстройствами, пограничными личностными расстройствами и нарциссическим личностным расстройством. Импульсивность была значимо связана с проблемами употребления наркотиков, антисоциальным личностным расстройством и истероидным личностным расстройством. Только NEM опосредствовала связь между проблемами употребления алкоголя и симптомами каждого личностного расстройства кластера В, в то время как импульсивность опосредствовала только связь между проблемами употребления наркотиков и истероидным личностным расстройством. Эти результаты наводят на мысль о том, что NEM может быть более существенной, чем импульсивность, для нашего понимания одновременного наличия проблем с употреблением химических веществ и признаков личностных расстройств кластера В.

//Addictive Behaviors. — 2007. — Vol. 32, Issue 4. — P. 714–727.

Консультирование пациентов терапевтом при выписывании никотинзамещающей терапии (NRT)

Цели. Никотиновые пластыри и жевательная резинка теперь доступны без предписания врача во многих странах. Некоторые выразили обеспокоенность, что свободный доступ к этим препаратам без предписания врача может лишить курильщиков инструкции и поддержки, которую они в другом случае получили бы от своего терапевта. Мы оценивали значение вовлеченности терапевта в предписание NRT. **Схема исследования и участники.** Мы проанализировали данные интервью 993 субъектов, которые выполняли предписания относительно пластыря (n = 669) или резинки (n = 324), о поведении терапевта при выписывании им пластыря и резинки, когда они были доступны только по рецепту. **Результаты.** 82% курильщиков действительно встретились с терапевтом; однако только 67% получили некую инструкцию по использованию препарата; только 50% было сказано о возможных побочных эффектах и значительной доле больных была предписана доза, отличающаяся от рекомендуемой в инструкциях по использованию (для пластыря: 24%; для резинки: 33%). Участники, в лечение которых их врачи не вмешивались, со значимо большей вероятностью воздерживались от табака, чем те участники, которые получили советы и поддержку относительно прекращения курения, возможно, потому, что врачи предлагали помощь тем, кто больше всего в ней нуждался, и из-за этого образовалось отклонение в результатах. **Выводы.** Эти находки говорят о том, что врачи обычно не придерживаются полезного для пациента поведения, которого от них часто ожидают или приписывают им.

//Addictive Behaviors. — 2007. — Vol. 32, Issue 4. — P. 728–739.

Восстановление функций, связанных с гиппокампом, у хронических алкоголиков в течение длительного воздержания под контролем мониторинга

Цели. Гиппокамп (НС) характеризуется высокой уязвимостью по отношению к вредным влияниям, но также и значительным потенциалом регенерации. Хотя дефицит связанных с НС функций — среди тех последствий алкоголизма, о которых наиболее

часто сообщают, по вопросу регенерации в условиях воздержания доступна лишь незначительная и противоречивая информация. Настоящее исследование было спланировано для того, чтобы:

- 1) оценить частоту измеримой дисфункции в так называемых НС-тестах;
- 2) оценить предсказательную ценность этой дисфункции в отношении риска алкогольного "срыва" в когорте 50 тяжело пораженных болезнью пациентов с хроническим алкоголизмом;
- 3) отследить восстановление функций, связанных с НС, при условии строгого воздержания от алкоголя.

Методы. Пациенты подвергались двухгодичному нейропсихологическому отслеживанию; сюда входили связанные с НС тесты (тест вербального научения, VLT; тест невербального научения, NVLT; "Тест карты города" — тест научения и памяти, LGT-3), а также тесты интеллекта и внимания в рамках схемы OLITA (Амбулаторная долгосрочная интенсивная терапия для алкоголиков), программы с тщательным мониторингом воздержания. **Результаты.** В начале исследования 30/50 (60%) алкоголиков имели дисфункцию НС, которая проявляла тенденцию быть предиктором низкой вероятности долговременного воздержания ($P = 0,058$). В подгруппе, которую можно было отслеживать при условии строго мониторируемого алкогольного воздержания ($n = 32$; возраст $44,7 \pm 6,2$ года; 23 мужчины, 9 женщин), 53% (17/32) выказывали явную НС-дисфункцию при включении в исследование, которая восстановилась до нормы через 2 года. Пациенты с изначально нормальной НС-функцией (9/32) и пациенты с дополнительными повреждениями мозга различной этиологии (6/32) не показали улучшения в тестах, связанных с функциями НС. В то время как выполнение тестов у первых оставалось стабильно нормальным, последние оставались на уровне выполнения тестов ниже нормы. **Выводы.** Демонстрируя медленное, но заметное восстановление функций НС при строгом воздержании от алкоголя, наши данные убедительно подтверждают ориентированное на воздержание долгосрочное лечение алкоголиков. Отсутствие функционального восстановления у пациентов с дополнительными повреждениями мозга должно объясняться "двойным ударом", опустошающим регенеративный потенциал гиппокампа.

//Alcohol and Alcoholism 2007 42(2): 92–102

Алкоголизм и гомицид с учетом классификационных систем Леха и Клонингера (Lesch & Cloninger)

Цели. Криминальная статистика во всем мире показывает непропорционально высокую частоту преступлений с насилием, совершенных под влиянием алкоголя. Формирование психопатологических подтипов алкогольной зависимости у преступников, совершивших убийство, главным образом связывалось с импульсивными и замкнутыми личностями вплоть до сегодняшнего дня. **Методы.** В исследовании 48 зависимых от алкоголя преступников, совершивших убийство, было впервые проведено разделение на подтипы согласно мультидименсиональным классификационным системам Леха и Клонингера. **Результаты.** По классификации Леха наблюдалась высокая частота убийств, совершенных субъектами типов II и III с коморбидными тревожностью и циклотимией. В то время как преступники типа III чаще были рецидивистами, среди субъектов типа II наблюдался заметно высокий процент людей с первым совершенным преступлением (статистика хи-квадрат; $\chi^2 = 30,0$ $df = 3$, $P < 0,001$). Что касается типологии Леха, концентрации алкоголя в крови значимо различались в группе преступников (статистика Крускала-Уоллиса, $\chi^2 = 18,3$, $df = 3$, $P < 0,001$), в то время как концентрация алкоголя в крови преступников типа II в момент преступления была значимо ниже, чем у преступников типа III (статистика Манна-Уитни-U, $Z = -3,47$; $P = 0,001$). Относительно типологии Клонингера, в вышеупомянутых параметрах нельзя было обнаружить значимых различий. **Обсуждение.** Чрезмерная норадренергическая реакция тревоги у преступников с начинающейся нехваткой алкоголя в крови рассматривается как возможная объяснительная модель.

//Alcohol and Alcoholism 2007 42(2): 103–107

Влияние посещения групп самопомощи на уровни рецидивов после алкогольной детоксификации в контролируемом исследовании

Цели. Группы самопомощи, такие, как "Анонимные Алкоголики" (АА) широко рекомендуются для последующей помощи зависимым от алкоголя лицам, хотя научное знание об эффективности этого движения непоследовательно. Целью настоящего анализа было выяснить, имеют ли лица, регулярно посещающие группы "АА" после детоксификации, более низкие уровни рецидивов в течение одного года в сравнении с лицами, не посещающими группы самопомощи. **Методы.** Данные для настоящего анализа были получены из плацебо-группы мультицентрического исследования, проведенного в Германии (Wiesbeck et al., 2001). Пациенты свободно выбирали либо посещение группы самопомощи ($n = 50$), либо отсутствие поддержки ($n = 28$). **Результаты.** После 1 мес. наблюдения процент рецидивов был ниже у пациентов, посещающих группу самопомощи (по сравнению с контрольной группой); различие это, однако, сгладило в последующие месяцы. Более того, проценты рецидивов не различались значимо в любой момент времени в этих двух группах. Уровни социального функционирования улучшились в обеих группах спустя 1 год. **Выводы.** В настоящем исследовании оказалось невозможным показать преимущества посещения групп самопомощи в уменьшении числа рецидивов в сравнении с контрольной группой.

Alcohol and Alcoholism 2007 42(2): 108–112

Знания и установки в отношении фармакотерапии при алкоголизме: опрос консультантов и администраторов в общинных центрах лечения зависимости

Цели. Назначения препаратов, когда они сочетаются с психосоциальной терапией, могут улучшить результаты лечения у алкоголиков; тем не менее, препараты не используются широко в общинных центрах лечения зависимостей. Интересно, как профессионалы по лечению зависимостей (не медики) в этих службах рассматривают виды дополнительной фармакотерапии алкоголизма. Настоящий отчет концентрируется на исходных данных, собранных в ходе образовательного проекта по вмешательствам, и исследует предикторы позитивных установок в отношении дополнительной фармакотерапии среди общинных консультантов по зависимостям и администраторов. **Методы.** Опросники были предложены 84 консультантам и администраторам в 6 общинных центрах лечения зависимости в Южной Каролине. Демографические данные были собраны, и оценивались знания и установки, касающиеся значения фармакотерапии в лечении алкоголизма. Были исследованы коэффициенты корреляции и проведен последующий множественный регрессионный анализ с целью проверки переменных, которые предсказывают баллы, отражающие степень, в которой человек ценит дополнительную фармакотерапию алкоголизма. **Результаты.** Респонденты мало знали о налтрексоне при средних тестовых баллах, отражающих не более чем случайную осведомленность. Вдобавок

большинство участников было убеждено, что дополнительная фармакотерапия неэффективна. Более высокая оценка дополнительной фармакотерапии была связана со знанием о налтрексоне, с обладанием ученой степенью выше бакалавра и с годами опыта работы в области лечения зависимостей. **Выводы.** Эти данные подтверждают, что более широкое использование дополнительной фармакотерапии алкоголизма может "тормозиться" благодаря тому, что консультанты по зависимостям, с которыми часто и происходит первый контакт ищущих лечения индивидуумов, имеют пробелы в знаниях и дефицит веры в эффективность такого лечения. Для этой популяции необходимы прямые образовательные вмешательства.

//Alcohol and Alcoholism 2007 42(2):113–118

Взаимосвязь между предъявлением алкогольной рекламы в магазинах, владением предметами, пропагандирующими алкоголь, и употреблением алкоголя в подростковом возрасте

Цель. В этой статье описывается предъявление юношам и подросткам алкогольной рекламы в магазинах, владение предметами, пропагандирующими определенную торговую марку алкоголя, и их связь с пьянством (по самоотчетам). **Методы.** Кросс-групповой опрос проводился без отслеживания, курсами, среди шести-, семи- и восьмиклассников ($n = 2125$) в трех калифорнийских средних школах. С помощью логистической регрессии сравнивались отклонения в употреблении алкоголя когда-либо (в сравнении с никогда) и актуального (в сравнении с эпизодическим) пьянства после учета психосоциальных и других факторов риска подросткового употребления алкоголя. **Результаты.** Две трети учащихся средней школы сообщили о (по меньшей мере) еженедельных визитах в винные магазины, уборные или маленькие бакалейные магазины, где широко распространена алкогольная реклама. Такое воздействие было связано с более частыми случаями "выпивок когда-либо", но не было связано с актуальным пьянством. Одна пятая учащихся сообщила, что имеют, по меньшей мере, один предмет, пропагандирующий алкоголь. Эти учащиеся с вероятностью, большей в 3 раза, когда-либо пробовали пить, и с вероятностью, большей в 1,5 раза, сообщали об актуальном пьянстве, нежели учащиеся, не имеющие таких предметов. **Выводы.** В этом исследовании приводятся очевидные факты связи подросткового пьянства с еженедельным созерцанием алкогольной рекламы в магазинах и с обладанием предметами, пропагандирующими алкоголь. Учитывая это потенциальное влияние на подростковое поведение в отношении выпивок, реклама в розничной торговле и предметы пропаганды алкоголя заслуживают дальнейшего изучения.

//Alcohol and Alcoholism 2007 42(2):143–149

Связь между N-ацетил-аспартатом в сером и белом веществе воздерживающихся метамфетаминных наркоманов и их историей злоупотребления наркотиком: исследование с помощью протонной магнитно-резонансной спектроскопии

Цель. Измененные концентрации мозговых метаболитов, включая N-ацетил-аспартат (NAA) и мио-инозитол (MI), могут указывать на нейротоксичность, связанную с употреблением наркотиков. В данном исследовании авторы анализировали различия в мозговых метаболитах между воздерживающимися от метамфетамина (MA) наркоманами и здоровыми субъектами для сравнения, а также связи между концентрациями метаболитов и клиническими характеристиками. **Метод.** Протонная магнитно-резонансная спектроскопия (MRS) была выполнена 30 воздерживающимся MA-наркоманам и 20 здоровым субъектам для сравнения. Были определены 2 класса подгрупп MA-наркоманов по длительности воздержания (более или менее 6 мес.) или по общей кумулятивной дозе MA (более или менее 100 г за жизнь). NAA и другие метаболиты измерялись во фронтальном сером и белом веществе и сравнивались в группах MA-наркоманов и здоровых субъектов. **Результаты.** Концентрации MI были выше у MA-наркоманов в сравнении со здоровыми субъектами. Концентрация NAA была меньше во фронтальном белом веществе MA-наркоманов с "большой" кумулятивной дозой в сравнении с теми, у кого была "меньшая" кумулятивная доза, и со здоровыми субъектами. К тому же у MA-наркоманов концентрации NAA во фронтальном белом веществе коррелировали обратно пропорционально с кумулятивной дозой MA. В противоположность этому, не было значимых различий в концентрации NAA во всех трех группах. Тем не менее, концентрации NAA во фронтальном сером веществе у MA-наркоманов негативно коррелировали с общей кумулятивной дозой MA и позитивно — с длительностью воздержания. Не было различий между разными группами MA-наркоманов в отношении MI. **Выводы.** Последние находки говорят о том, что вызванные MA метаболические нарушения во фронтальном сером и белом веществе являются дозозависимыми, главным образом — у мужчин. К тому же эти находки потенциально говорят о том, что связанные с MA отклонения могут отчасти восстановиться в ходе воздержания в сером веществе, но не в тех областях, где преобладает белое вещество.

//Drug and Alcohol Dependence. — 2007. — Vol. 88, Issue 1. — P. 8–35

Результаты лечения употребления химических веществ у молодежи: интеграция индивидуальных и средовых предикторов

В этом исследовании проверялись индивидуальные и средовые предикторы результатов лечения химической зависимости у молодежи. 424 подростка ($M = 15,9$ лет, $S.D. = 1,3$) прошли всестороннюю оценку, включая употребление химических веществ, средовые факторы (например, история семьи, виды социальной поддержки) и индивидуальные переменные (например, диагноз по оси I, мотивация, самооценка) в начале исследования и в течение последующего года стационарного лечения. Результаты лечения подростков оценивались по рецидивам (воздержание, малый рецидив, большой рецидив) и по симптомам зависимости DSM-IV через год. Наличие рецидивов предсказывалось демографическими (возраст), средовыми (виды социальной поддержки) и индивидуальными факторами (диагноз), в то время как симптомы зависимости лучше предсказывались одними только переменными, относящимися к употреблению химического вещества. Было проанализировано обсуждение общей и специфической природы риска и защиты в контексте развития подростков.

Drug and Alcohol Dependence. — 2007. — Vol. 88, Issue 1. — P. 42–48

Предрасположенность к злоупотреблению таблетками, содержащими бупренорфин и налоксон у нелеченных наркоманов группы IV (внутривенное употребление)

Бупренорфин (Subutex) — вещество, которым широко злоупотребляют в Финляндии. Комбинация бупренорфина с налоксонем (Suboxone) доступна с конца 2004 г., и это позволяет сравнить злоупотребление этими двумя веществами среди нелеченных внутривенных (IV) наркоманов. Опросник раздавался лицам, посещающим наркоманов в Хельсинки в рамках программы обмена шприцев в течение 2 недель в апреле 2005 г. По меньшей мере 30% опросников были возвращены анонимно. Перемен-

ные опроса включали в себя: годы предшествующего внутривенного (IV) злоупотребления опиоидами, годы злоупотребления бупренорфином, частоту приема, дозировки, способ употребления и причины употребления, сопутствующее внутривенное (IV) злоупотребление другими веществами и уличную цену как бупренорфина, так и бупренорфина + налоксона. Бупренорфин оказался наиболее часто употребляемым IV наркотиком для 73% респондентов. Более 75% сказали, что они использовали IV бупренорфин для самолечения пристрастия или отнятия наркотиков. Большинство (68%) пробовало комбинацию IV "бупренорфин + налоксон", но 80% из них сказали, что это были "скверные" ощущения. Его уличная цена была более чем в половину меньше цены бупренорфина. Комбинация "бупренорфин + налоксон" кажется подходящим инструментом, учитывая более доступный подход к лечению пристрастия, для снижения IV типа злоупотребления бупренорфином.

//Drug and Alcohol Dependence. — 2007. — Vol. 88, Issue 1. — P. 75 — 78

Психометрическая оценка голландской версии Субъективной шкалы отнятия опиатов (SOWS)

Цель. Оценить психометрические свойства голландской версии 16-пунктовой Субъективной шкалы отнятия опиатов (SOWS). SOWS измеряет симптомы отнятия опиатов на момент оценки. **Методы.** Голландская SOWS повторно назначалась выборке 272 зависимых от опиоидов пациентов стационара в четырех центрах лечения зависимости во время быстрой детоксификации с или без общей анестезии. Исследование психометрических свойств SOWS включало в себя пробный факторный анализ, внутреннюю согласованность, надежность "тест—ретест" и обоснованность критериев. **Результаты.** Пробный факторный анализ SOWS выявил общий паттерн четырех факторов с тремя подпунктами, которые не всегда входили в кластеры тех же самых факторов в различных точках измерения. После исключения этих подпунктов из факторного анализа были идентифицированы 4 фактора в ходе детоксификации ("температурная дисрегуляция", "локомоторный статус", "состояние желудочно-кишечного тракта" и "расторженность лицевых мышц"). 13-пунктовая SOWS обнаруживает высокую внутреннюю согласованность и надежность "тест—ретест", а также хорошую валидность на различных этапах отнятия опиатов. **Выводы.** 13-пунктовая SOWS — надежный и валидный инструмент для оценки состояния при отнятии опиоидов во время быстрой детоксификации. Три подпункта были удалены, так как их содержание не соответствовало непосредственно симптомам отнятия опиоидов.

//European Addiction Research 2007; 13: 81–88

Смертность и ожидаемая продолжительность жизни в связи с долгосрочным курением сигарет, сигар и трубок: Цутфенское исследование

Цель. Изучить эффект долгосрочного курения в аспекте смертности, вызванной всеобщими и специфическими причинами, и оценить влияние курения сигарет, сигар или трубок на ожидаемую продолжительность жизни. **Схема.** Долгосрочное проспективное групповое исследование. **Место.** Цутфен, Нидерланды. **Участники:** 1373 мужчин из Цутфенского исследования, родившихся между 1900 и 1920 гг. и обследованных между 1960 и 2000 гг. **Инструменты измерения.** Коэффициенты риска, соответствующие видам курения, количество и длительность курения сигарет, полученные из зависимой от времени регрессионной модели Кокса (Cox). Безусловное влияние курения на здоровье выражено как различия в ожидаемой продолжительности жизни и в числе лет жизни, свободных от болезней. **Основные результаты.** Продолжительность курения сигарет была прочно связана со смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний, рака легких и хронических обструктивных заболеваний легких, в то время как и число выкуриваемых сигарет, и продолжительность курения были прочно связаны со смертностью от общих причин. Среднестатистическое курение сигарет сокращало общую продолжительность жизни на 6,8 лет, в то время как упорное курение сигарет — на 8,8 лет. Число лет жизни, потерянных из-за курения сигар или трубок составляло 4,7 лет. Кроме того, курение сигарет сокращало число лет жизни, свободных от болезней на 5,8 лет, а курение сигар или трубок — на 5,2 года. Прекращение курения сигарет в возрасте 40 лет увеличивало продолжительность жизни на 4,6 лет, а число лет жизни, свободных от болезней, возрастало на 3 года. **Выводы.** Курение сигар или трубок сокращает продолжительность жизни в меньшей степени, чем курение сигарет. И число выкуриваемых сигарет, и продолжительность курения прочно связаны с риском смерти и числом утраченных лет жизни. Прекращение курения после 40 лет приносит большую пользу здоровью.

//Tobacco Control 2007; 16: 107–113

Связь между хроническим подростковым потреблением каннабиса и познавательными процессами

Исследования указывают на то, что каннабис продолжает быть популярным нелегальным наркотиком во всем мире. Более того, подростковый уровень потребления представляется значительным. Пока не острое влияние употребления каннабиса на познавательные процессы взрослых экстенсивно изучается, в данной области меньше исследований подростков. Целью данного исследования было изучить не острую (вне опьянения) связь между каннабисом и когнитивными функциями в выборке подростков, хронически потребляющих каннабис, принимая во внимание дополнительные переменные-предикторы (психиатрическое функционирование, общее функционирование, демографические данные и прием других наркотиков). 70 подростков было набрано из клинических и общинных источников, а также через объявления в газетах. После 12 часов воздержания от каннабиса подростки выполнили двухчасовое интервью, включающее в себя: демографические данные; историю употребления алкоголя и наркотиков; употребление наркотика за последние 28 дней; депрессию; более глубокое исследование психиатрического функционирования (включая синдром дефицита внимания с гиперактивностью и поведенческое расстройство); и когнитивное функционирование, измеряемое путем компьютеризованных заданий (CANTAB) и с помощью традиционных тестов "ручки и бумаги". Подростки, которые регулярно употребляли каннабис (чаще раза в неделю), обнаружили значительно худшее выполнение заданий по четырем параметрам когнитивной функции, отражающим внимание, пространственную рабочую память и обучаемость. Употребление каннабиса оставалось независимым предиктором исполнения заданий на рабочую память и формирование стратегий после того, как дополнительные переменные-предикторы были исключены в мультивариантном регрессионном анализе. Результаты говорят о том, что аспекты подростковой когнитивной функции независимо связаны с частотой потребления каннабиса вне острой интоксикации.

// Drug Alcohol Rev 2007

Подростки с поведенческим расстройством: раннее курение и требования лечения

В этом исследовании изучалась связь диагноза поведенческого расстройства (CD) с развитием курения среди 117 подростков-добровольцев. Анализы логистической регрессии обнаружили, что подростки с CD выкурили свою первую сигарету целиком раньше ($p = 0,03$) и раньше начали искать лечения с целью прекращения курения ($p = 0,01$) в сравнении с подростками без CD. Вдобавок, подростки, которые выкурили свою первую сигарету целиком до достижения ими 9 лет, в 8 раз чаще страдали CD. Эти находки наводят на мысль, что в дополнение к мерам по преодолению разрушительного поведения для подростков с CD нужны ранняя профилактика курения и доступ к лечебным вмешательствам, направленным на прекращение курения.

//American Journal on Addictions. — 2007. — Vol. 16, Issue 1. — P. 62—66

Расстройство с дефицитом внимания и гиперактивностью (ADHD) и расстройства, связанные с употреблением химических веществ: аспекты развития и влияние стимулирующего лечения

Подростки и взрослые с расстройствами, связанными с употреблением химических веществ, часто демонстрируют симптомы невнимательности, импульсивности и гиперактивности. Эти основные симптомы ADHD могут вносить вклад в развитие расстройств, связанных с употреблением химических веществ, способствуя антисоциальному поведению и употреблению химических веществ; в свою очередь, употребление химических веществ само по себе может неблагоприятно влиять на эти симптомы. Распространенный дефицит процессов саморегуляции может лежать в основе развивающегося прогресса этих расстройств; дефицит еще более ухудшается из-за продолжающегося употребления химических веществ. Некоторые исследователи подвергали сомнению, что стимулирующее лечение само по себе могло бы способствовать злоупотреблению химическими веществами, в то время как другие доказывали, что такое лечение редуцирует злоупотребление химическими веществами. Вместе с возрастающим осознанием феномена наличия ADHD у взрослых и его релевантности злоупотребляющим химическими веществами лицам растет осознание потенциальной пользы лечения ADHD в отношении результатов лечения злоупотребления химическими веществами. Соображения, касающиеся связи в развитии индивидуума между симптомами дефицита внимания/гиперактивности и употреблением химических веществ может дать полезную информацию для планирования лечения пациентов, ищущих лечения по поводу злоупотребления химическими веществами.

//Am J Addict 2007; 16: 5—13.

Употребление химических веществ среди взрослых с ADHD: Последствия позднего начала заболевания и подпороговых диагнозов

Диагностика ADHD у взрослых затруднена, когда диагност не может установить дебют расстройства до указанного в DSM-IV возраста 7 лет или если число симптомов не достигает диагностического порога DSM. Эти диагностические проблемы в равной мере сильно беспокоят клиницистов, сталкивающихся со взрослыми, страдающими расстройствами, связанными с употреблением химических веществ (SUD). В настоящем исследовании сравнивались 4 группы взрослых: субъекты с полностью развитым ADHD, которые соответствовали всем критериям DSM-IV для дебюта ADHD в детстве, субъекты с поздним дебютом ADHD, которые соответствовали всем критериям, кроме возраста дебюта, субъекты с подпороговым ADHD, которые не соответствовали всем критериям симптомов, и субъекты без ADHD, которые не соответствовали ни одному из вышеупомянутых критериев. Диагнозы ставились с помощью Структурированного клинического интервью по DSM-IV, а Индекс тяжести употребления наркотиков (DUSI) использовался для самоотчета по употреблению химических веществ. Употребление сигарет и марихуаны было значительно выше во всех группах ADHD по сравнению с контрольными субъектами, не страдающими ADHD. Хотя уровни употребления других наркотиков не достигали значимости, группы с ADHD с большей вероятностью употребляли все наркотики (кроме алкоголя) по сравнению с группой без ADHD. Группы позднего дебюта и полной выраженности ADHD с большей вероятностью подтверждали, что когда-либо имели проблемы из-за употребления сигарет, алкоголя или марихуаны, и сообщали о больших трудностях воздержания от наркотиков или алкоголя. Группа с полностью развитым ADHD с большей вероятностью, чем другие группы, сообщала о "подъеме" или "кайфе" как о причине употребления предпочитаемого ими наркотика. Взрослые с ADHD имели повышенные уровни употребления химических веществ и связанных с этим ухудшений функционирования. Данные о позднем дебюте ADHD обеспечивают дальнейшее подтверждение идеи, что критерий возраста дебюта по DSM-IV слишком строг. В противоположность этому, подпороговое ADHD представляется мягкой формой расстройства, или, может быть, гетерогенной группой, состоящей из истинных случаев ADHD и ложных позитивных результатов.

//American Journal on Addictions. — 2007. — Vol. 16, Issue 1. — P. 24—34

Стратегии лечения при параллельно наблюдающихся расстройствах с дефицитом внимания и гиперактивностью (ADHD) и расстройствах, связанных с употреблением химических веществ

Расстройство с дефицитом внимания и гиперактивностью (ADHD) — распространенное параллельное психическое расстройство среди пациентов с расстройствами, связанными с употреблением химических веществ (SUD). Клиницисты должны осознавать сложную природу диагноза и лечения ADHD, когда оно сочетается с SUD. Фармакотерапия остается главной опорой в лечении ADHD, хотя разработаны дополнительные психотерапевтические подходы. Психостимулирующие препараты — наиболее широко используемые средства для лечения ADHD, но многие клиницисты неохотно назначают стимулирующие средства пациентам с SUD. Обсуждаются рекомендации по планированию лечения и клиническому ведению пациентов с параллельно наличествующими ADHD и SUD.

//Am J Addict 2007; 16: 45 — 56