

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

Никотин влияет на секрецию лютеинизирующего гормона у мужчин

Было обследовано 29 мужчин и 16 женщин, разбитых на подгруппы курящих и некурящих. У курящих мужчин исследование проводилось до и после прекращения курения, а у женщин — в соответствии с овуляторным циклом. Кровь для исследования в объеме 1—1,5 мл забиралась через внутривенный катетер с 10-минутным интервалом на протяжении 480 мин. На 240-й минуте каждому участнику исследования вводили 17,5 мг никотина через никотиновый пластырь. Уровень лютеинизирующего гормона (ЛГ) в плазме крови измерялся иммунорадиометрическим методом. Результаты показали, что никотин существенным образом удлинял интервал между пиками пульсирующей секреции ЛГ у некурящих мужчин, у некурящих женщин такого явления не отмечалось. У курящих мужчин и женщин никотин не оказывал влияния на продолжительность интервала между пиками пульсирующей секреции ЛГ. Обнаруженный эффект исчезал у мужчин через 1 неделю после прекращения курения. В соответствии с полученными данными, никотин оказывает влияние на секрецию ЛГ только у мужчин, толерантность к которому исчезает через 1 неделю после прекращения курения.

// J Clin Endocrinol Metab, 2005, 90(7)

Сокращение карманных денег у подростков снижает потребление ими алкоголя

Подростки, получающие более 10 фунтов стерлингов в неделю карманных денег, чаще приобретают для себя спиртные напитки и в дальнейшем имеют гораздо больше шансов стать алкоголиками. Об этом свидетельствуют крупномасштабные исследования британских ученых из Университета Джона Мурса (Ливерпуль), результаты которых опубликованы в майском номере журнала Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy. Исследователи опросили более 10 тыс. британских подростков в возрасте 15—16 лет, из них 90% пробовали спиртные напитки. Из употреблявших алкоголь 38% злоупотребляли спиртным, 24% напивались достаточно часто, а половина выпивала в общественных местах. Примерно треть выпивавших подростков покупали спиртное сами, на карманные деньги. При этом они в шесть раз чаще распивали в общественных местах и в два раза чаще напивались "в стельку", чем те, кому алкоголь покупал кто-то сторонний. На этом основании авторы предлагают бороться с пьющими подростками в том числе и сокращением сумм их карманных денег. Как ни странно, самыми сдержанными в плане питья оказались подростки, которым спиртное давали родители. Напомним, что недавно организация Alcohol Concern потребовала ввести наказание для таких родителей, мотивируя свое требование тем, что выпивка в условиях дома способствует росту подросткового алкоголизма.

// Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy. — 2007.

От расстройства с дефицитом внимания/гиперактивностью — к медицинскому использованию стимуляторов — к оттоку прописываемых стимуляторов для использования их в немедицинских целях

Цели. Описать связи между вероятностью расстройства с дефицитом внимания/гиперактивностью (ADHD), медицинским и немедицинским употреблением метилфенидата и амфетамина и оттоком из легальной сферы предписанного метилфенидата в общей подростковой популяции. **Схема.** Анонимные данные самоотчетов по различным группам студентов одного потока из Опроса об употреблении наркотиков среди студентов в Атлантических провинциях в 2002 г. **Место проведения исследования.** Атлантические провинции Канады. **Участники.** Всего участвовало 12 990 студентов. **Инструменты измерения.** Результатами были позитивный скрининг-тест на ADHD, медицинское и немедицинское потребление метилфенидата, медицинское и немедицинское потребление амфетамина, а также раздача и продажа метилфенидата студентами, получавшими его по предписанию врача. Для скрининга ADHD использовалась Шкала гиперактивности исследований детского здоровья Онтарио. **Результаты.** Распространенность позитивного ADHD-скрининг-теста была 6% без значимых половых различий. Распространенность медицинского и немедицинского употребления метилфенидата и медицинского и немедицинского употребления амфетамина была, соответственно, 2,0, 6,6, 1,2 и 8,7%. Позитивный ADHD-скрининг-тест был предиктивным для этих четырех паттернов употребления. Около 26% студентов, получавших метилфенидат по предписанию врача, раздавали или продавали часть своего лекарства. Студенты класса, где по меньшей мере один студент раздавал или продавал часть прописанных ему таблеток, были в 1,52 раза более подвержены риску немедицинского употребления метилфенидата, чем их сверстники в классах, где такая раздача и продажа не имели места. **Выводы.** На уровне популяции были продемонстрированы связи между ADHD, медицинским употреблением метилфенидата, оттоком прописанного метилфенидата из легальной сферы и немедицинским употреблением метилфенидата. Соответствующая оценка и управление симптомами ADHD необходимы, чтобы свести к минимуму как риск оттока лекарства из легальной сферы, так и употребление вещества, связанное с нераспознанным или нелеченным ADHD.

// Addiction 2007. 102 (5), 740—751.

Влияние финансирования со стороны фармацевтических компаний на результаты рандомизованных испытаний никотинзамещающей терапии для прекращения курения: метаанализ

Цели: Оценить, влияет ли источник финансирования на результаты испытаний никотинзамещающей терапии (NRT) для прекращения курения. **Методы:** Сделан обзор всех рандомизованных контролируемых испытаний, включенных в обзор "Cochrane". Там встречались неполные, непромышленные испытания новых продуктов, которые мы тоже включили в исследование. Мы включили 90 испытаний никотиновой жевательной резинки (52) или никотинового пластыря (38). Они охватывали 18 238 пациентов и 16 235 контрольных участников. 45 образцов явно поддерживались промышленностью (18 резинок и 31 пластырь). **Вы-**

воды: В сравнении с независимыми испытаниями, испытания, поддерживаемые промышленностью, с большей вероятностью давали статистически значимые результаты и большие вероятности благоприятного исхода. Эти различия оставались после проверки базисных характеристик испытания. Хотя у нас нет данных о размерах финансирования каждого испытания, возможно, что большие ресурсы приводят к более четкому исполнению требований к лечению, и, таким образом, к большей эффективности в испытаниях, поддерживаемых промышленностью. Различия также можно объяснить предубежденностью при публикациях, когда некоторые небольшие, с нулевым эффектом промышленные исследования не заканчиваются публикацией. После корректировки этих возможных предубеждений, результаты промышленных испытаний ниже и сходны с непромышленными результатами. Подобным образом, общая оценка сетевого эффекта этих продуктов сокращается примерно до 5%, приписываемых успехам в течение года. Но и это представляет значительную пользу для общественного здоровья. Регистрация клинических испытаний стала обязательной во многих странах с тех пор, как большинство из задуманных испытаний там были проведены, и это должно способствовать уменьшению потенциальной предубежденности в публикациях в будущем.

//Addiction 2007. 102 (5), 815–822.

Злоупотребление шалфеем подростками

Предпосылки: *Salvia divinorum* — не растворимый в воде галлюциноген, который становится все более популярным среди подростков. Этот вид шалфея — высокоизбирательный полный агонист первичных и клонированных человеческих мозговых каппа-опиоидных рецепторов, хотя его психотомиметические эффекты схожи с серотонинергическими агонистами и антагонистами NMDA-глутамата. Эффекты при употреблении шалфея — деперсонализация, смех, чувство полета. Эти эффекты наступают в пределах 30 мин после приема. Этот шалфей запрещен во многих странах, хотя он остается легальным и легко доступным через Интернет в Соединенных Штатах. **Описание случая:** 15-летний подросток с употреблением шалфея и марихуаны был доставлен в учреждение неотложной психиатрической помощи с острым дебютом нарушений в психическом статусе, характеризующемся паранойей, *deja vu*, притупленным аффектом, остановкой мыслей и замедленной речью, которые продолжались 3 дня. **Выводы:** Литература, обсуждающая клинические эффекты употребления шалфея, ограничена. На основе представленного случая употребление шалфея может быть связано со многими незарегистрированными долговременными эффектами, такими, как *deja vu*. Легкость употребления и растущая популярность шалфея требуют дальнейшего исследования клинических эффектов его потребления.

Addiction 2007. 102 (5), 823–824.

Новые разработки в фармакотерапии злоупотребления кокаином

Несмотря на огромный прогресс нейронаук в отношении злоупотребления химическими веществами и зависимости за последние 20 лет, не существует общепринятого фармакологического лечения злоупотребления кокаином. Доступные лекарства для лечения злоупотребления кокаином малоэффективны, поэтому необходимо, чтобы новые химические соединения подвергались скринингу и тестированию на эффективность: нацеленность на симптомы должна усилить эффективность лечения злоупотребления кокаином и зависимости. На основе известной нейробиологии кокаина были изучены некоторые прицельно действующие химические соединения: среди прочих — BP-897, частичный антагонист D3-рецепторов; ваноксерин, высокоизбирательный ингибитор захвата дофамина; арипипразол, частичный агонист смешанного действия, одобренный для лечения шизофрении. Недавно модафинил, одобренный для лечения нарколепсии, показал себя эффективным, поддерживая отказ от кокаина у людей, злоупотребляющих им. В некоторых плацебо-контролируемых исследованиях также сообщалось об эффективности топирамата, лицензионного антиэпилептического лекарства, и тиагабина, ингибитора обратного захвата гамма-аминобутировой кислоты (GABA), а также признанного антиконвульсанта; оба вещества удлинляли сроки воздержания от кокаина без серьезных неблагоприятных эффектов. Многообещающие результаты были получены еще с двумя химическими веществами, воздействующими на циклы GABA, баклофеном и вальпроевой кислотой. Наконец, дисульфирам, прописываемый наряду с активной психосоциальной терапией, был найден поддерживающим высокие уровни реабилитационных достижений и более длительные периоды воздержания как от алкоголя, так и от кокаина у пациентов, злоупотребляющих обоими веществами. Альтернативный подход жидкется на использовании вакцин, которое до сих пор еще находится на экспериментальной стадии. Психосоциальные виды лечения — полезное дополнение к фармакотерапии злоупотребления кокаином вместе с групповой терапией и видами терапии, направленными на управление непредсказуемыми обстоятельствами, которые улучшают мотивацию и социальное функционирование, особенно у пациентов, также злоупотребляющих и алкоголем.

//Addiction Biology 2007. 12 (2), 133–151.

Влияние каннабиноидов на захват серотонина тромбоцитами

Серотонин вовлечен во многие процессы, на которые влияют каннабиноиды; таким образом, мы исследовали *in vitro* и *in vivo* влияние этих наркотиков на функцию транспорта серотонина. Влияние Δ^9 -тетрагидроканнабинола (Δ^9 -THC), эндоканнабиноида анандамида и синтетического агониста каннабиноидных рецепторов WIN 55,212-2 на захват серотонина тромбоцитами и вязкость мембраны проверялись у 19 курильщиков марихуаны и 20 чел. контрольной группы. Захват серотонина был заторможен на высоких дозах Δ^9 -THC ($IC_{50} = 139 \mu\text{моль/л}$), анандамида ($IC_{50} = 201 \mu\text{моль/л}$) или WIN 55,212-2 ($IC_{50} = 17,4 \mu\text{моль/л}$); торможение не было конкурентным. Δ^9 -THC, анандамид и WIN 55,212-2 оказывали различные эффекты на вязкость мембраны. Максимальная скорость захвата серотонина тромбоцитами была значимо повышена в группе хронических курильщиков марихуаны, страдающих нарушениями когнитивных функций по сравнению с контролем. Обратный эффект курения марихуаны на эффективность захвата серотонина наблюдался у мужчин по сравнению с женщинами. В итоге, данные исследования говорят о том, что активность транспорта серотонина остро нарушается каннабиноидами при относительно высоких концентрациях наркотика; это эффект косвенный и может быть отчасти обусловлен изменением вязкости мембраны. Возрастание максимальной скорости захвата серотонина может пониматься как адаптивные изменения в серотонинергической системе, вызванные хроническим потреблением каннабиса. Была подтверждена гипотеза, что сниженный захват серотонина может отражать связанные с полом различия в эффектах психоактивных каннабиноидов.

//Addiction Biology 2007. 12 (2), 158–166.

Влияет ли налтрексон на влечение у воздерживающихся зависимых от опиоидов пациентов?

Налтрексон блокирует опиоидные рецепторы, которые модулируют высвобождение дофамина в мозговой системе вознаграждения и тем самым блокирует эффекты вознаграждения героина и алкоголя. Обычно принято считать, что налтрексон приводит к редукции влечения, но чтобы проверить это, было выполнено мало исследований. Целью настоящего исследования было проверить влияние назначения налтрексона на уровень влечения после быстрой опиоидной детоксификации, вызванной налтрексоном. Было проведено исследование, в котором пациенты наблюдались в течение 10 мес. после быстрой детоксификации. Данные о воздержании, "срывах" и употреблении налтрексона собирались с помощью проб мочи. Влечение измерялось с помощью визуальной аналоговой шкалы, шкалы обсессивного-компульсивного употребления наркотиков и опросника влечения к наркотику. Результаты показали, что пациенты, которые вновь начали принимать опиоиды, переживали значительно более сильное влечение, чем воздерживающиеся. Пациенты, которые принимали налтрексон, испытывали не менее сильное влечение, чем те, кто его не принимал. Эти результаты наводят на мысль, что употребление опиоидов связано с усиленным влечением и что воздержание от опиоидов связано с более слабым влечением, независимо от приема налтрексона. Это противоречит общему мнению. Из-за схемы исследования нельзя сделать окончательных выводов, но эти результаты обосновывают необходимость экспериментального исследования.

//Addiction Biology 2007. 12 (2), 176–182.

Повышенное содержание алюминия в моче у лиц, употребляющих или употреблявших героин

Потребление нелегального героина связано с аберрантной неврологией неизвестной этиологии и различными психиатрическими заболеваниями. Алюминий, известный нейротоксин, присутствует в значительных количествах в нелегальном героине, и может также улетучиваться и вдыхаться после испарения героина с алюминиевой фольги. Целью этого исследования было установить, связано ли потребление нелегального героина с ростом содержания алюминия в организме алюминия. Измеряли содержание алюминия и железа в моче активных и бывших потребителей нелегального героина и использовали эти данные, чтобы оценить отягощенность организма алюминием. Выделение алюминия с мочой — наиболее эффективный неинвазивный индикатор отягощенности организма алюминием. Было обнаружено, что он значимо ($p < 0,001$) выше у потребителей нелегального героина, уровень 14 ± 3382 нмоль/ммоль креатинина, чем в контрольной группе, не употребляющей наркотиков, уровень 23 ± 74 нмоль/ммоль креатинина. Подверженность воздействию алюминия из-за употребления нелегального героина может иметь особое значение, потому что выделение с мочой железа, еще одной главной примеси к нелегальному героину, у наркоманов не отличалось значимо ($p > 0,05$) от контрольной популяции. Мы в первый раз показали, что употребление нелегального героина может вносить существенный вклад в отягощенность организма алюминием. Дальнейшие исследования должны определить, играет ли алюминий роль в связанных с употреблением героина неврологических нарушениях.

//Addiction Biology 2007. 12 (2), 197–199.

Связь между генотипами, определяющими транспорт дофамина и прекращением курения: метаанализ

В этом обзоре оцениваются факты связи между генотипами, ответственными за транспорт дофамина (DAT1, SLC6A3) 3'-нерасшифрованной области (3'UTR) переменного числа повторяющихся тандем (VNTR) и прекращением курения. Пять исследований (7 групп), охватывающих 2155 субъектов, были включены в метаанализ. Все представили данные о числе курильщиков, которые бросили курить и которые все еще продолжают курить, обладая одним или несколькими вариантами 9 повторяющихся аллелей и другими генотипами. Три исследования (охватывающие 5 групп) были кросс-групповыми опросами популяции и два исследования были лечебными программами по прекращению курения с последующим наблюдением. 4 из 5 исследований (6 из 7 групп) проявили тенденцию в пользу прекращения курения, когда присутствовал вариант с 9 повторяющимися аллелями, хотя только одно исследование показало статистически значимый эффект. Объединенный коэффициент благоприятного исхода в пользу большей вероятности прекращения курения для варианта с девятью повторяющимися аллелями был 1,15. При более совершенном анализе, когда группы внутри исследований рассматривались как отдельные выборки и использовались скорректированные коэффициенты благоприятного исхода, общий, объединенный коэффициент благоприятного исхода при девяти повторяющихся аллелях был 1,20. Эти результаты подтверждают гипотезу, что DAT1 3'UTR VNTR-полиморфизм связан с прекращением курения. Один или более вариантов девяти повторных аллелей в соотношении с более распространенными десятью повторными аллелями дает большую вероятность бросить курить, указывая на низкую зависимость от табака. Эффект: на 20% увеличивалось число случаев прекращения курения для тех, кто имел указанный вариант аллеля.

//Addiction Biology 2007. 12 (2), 221–226.

Персеверации и адаптация в ответах у подростков — тяжелых курильщиков марихуаны

В настоящем исследовании подвергались проверке два поведенческих процесса — персеверация и адаптация ответа у подростков, которые были тяжелыми курильщиками марихуаны, и у контрольной группы подростков. Тестирование проводилось в контролируемой лабораторной обстановке, с использованием программного обеспечения, выполненного на заказ и либо компьютерной клавиатуры, либо сделанной на заказ панели ответов для их ввода. Подростки в возрасте 14–18 лет набирались в группу тяжелого (почти ежедневного) курения ($N = 22$) или в контрольную группу ($N = 31$), где курили марихуану не более 15 раз за жизнь и не имели истории злоупотребления химическими веществами. Употребление марихуаны подтверждалось ежедневным количественным определением каннабиноидов мочи и самоотчетами. Участники выполняли лабораторные задания, предназначенные для измерения персевераций ответов (Висконсинское задание по сортировке карточек, WCST) и адаптации ответов (параллельный список соотношений переменных возрастающей сложности с меняющимися случайностями). Данные были проанализированы с помощью ANOVA, под контролем множества факторов, включающих в себя: пол, возраст, употребление никотина, наличие поведенческого расстройства и субшкалы "Молодежного самоотчета". После учета этих факторов в сравнении с контрольной группой оказалось, что потребители марихуаны сделали значительно больше персеверативных ошибок и ошибок в целом по WCST и показали значимо нарушенное (например, менее адаптивное) размещение ответов на меняющиеся и усложняющиеся случайности в параллельном усложняющемся задании. С учетом ограничений данного исследования в отношении контроля альтернативных источников различий между субъектами данные говорят о том, что индивидуумы, ко-

торые регулярно курят марихуану в подростковом возрасте, показывают измеримые нарушения важных, базисных поведенческих процессов. Данные также согласуются с предыдущим лабораторным исследованием, продемонстрировавшим сниженную мотивацию у курящих марихуану подростков в сравнении с контролем [Lane, S.D., Cherek, D.R., Pietras, C.J., Steinberg, J.L. (2005). "Уровень выполнения заданий у тяжелых курильщиков марихуаны в подростковом возрасте при лабораторном измерении мотивации"].

//Addictive Behaviors 2007. 30, 815–828. Addictive Behaviors Volume 2007. 32 (5), 977–990.

Факторы риска и предохраняющие факторы для употребления метамфетамина и немедицинского употребления прописываемых стимуляторов среди молодежи от 18 до 25 лет

Сообщается о соотношениях за прошедший год немедицинского употребления прописываемых стимуляторов и метамфетамина среди молодежи 18–25 лет. Данные из Национального опроса по употреблению наркотиков и здоровью 2002 г. (NSDUH) были использованы для проведения анализов логистической регрессии демографических, психосоциальных и поведенческих коррелятов немедицинского употребления стимуляторов. Размер выборки был 23 645 чел. Мультивариантные анализы обнаружили, что продажа наркотиков и прием марихуаны и других нелегальных наркотиков были связаны с более частыми случаями как потребления метамфетамина, так и немедицинского употребления прописываемых стимуляторов. Девушки, индивидуумы, не засчитанные в колледж, и те, кто арестовывался, с большей вероятностью, чем их сверстники, принимали метамфетамин, тогда как чернокожие индивидуумы и религиозные индивидуумы с меньшей вероятностью, чем сверстники, употребляли метамфетамин. Психологический дистресс, поиск новых ощущений, пьянство в компаниях и зачисление в колледж были связаны с повышенным риском немедицинского употребления прописываемых стимуляторов, тогда как для лиц испанского происхождения и другой этнической принадлежности риск немедицинского употребления прописываемых психостимуляторов был снижен. Требуются различные стратегии вмешательства, чтобы предотвратить употребление метамфетамина в отличие от немедицинского употребления прописываемых стимуляторов.

//Addictive Behaviors 2007. 32 (50), 1003–1015.

Нейробиологические и нейрокогнитивные последствия хронического курения сигарет при расстройствах, связанных с употреблением алкоголя

Огромное количество исследований подтверждает неблагоприятное влияние хронического курения на сердечные, легочные и сосудистые функции, а также на повышенный риск различных форм рака. Тем не менее, сравнительно мало известно о влиянии хронического курения на функции человеческого мозга. Хотя уровни числа курящих снизились в развитых странах, они остаются высокими среди тех индивидуумов, которые страдают расстройствами, связанными с употреблением алкоголя. Невзирая на высокую распространенность коморбидного хронического курения при расстройствах с употреблением алкоголя, очень мало исследований было обращено к проблеме потенциального нейробиологического или нейрокогнитивного влияния хронического курения при расстройствах с употреблением алкоголя. Здесь мы проведем краткий обзор существующей литературы по нейробиологическим и нейрокогнитивным последствиям хронического курения сигарет и подведем итоги нашим исследованиям формирования образа в мозге и нейрокогнитивным исследованиям, посвященным эффектам коморбидного хронического чрезмерного потребления алкоголя и курения сигарет в популяциях, ищущих и не ищущих лечения. Наше исследование говорит о том, что коморбидное хроническое курение сигарет модулирует выявляемые с помощью магнитного резонанса мозговые и нейрокогнитивные нарушения при расстройствах с употреблением алкоголя и что на нейробиологическое выздоровление у наших воздерживающихся алкоголиков неблагоприятно влияет хроническое курение. Обсуждение потенциальных отдельных эффектов и взаимодействий хронического курения и потребления алкоголя может стимулировать более глубокое понимание конкретных механизмов и нейрокогнитивных последствий повреждения мозга при алкоголизме и оздоровления мозга в течение поддерживаемого воздержания от алкоголя. Представленный материал также вносит вклад в продолжающуюся дискуссии о стратегиях лечения коморбидного алкоголизма и курения сигарет и будет стимулировать дальнейшие исследования нейробиологических и нейрокогнитивных последствий хронического курения при алкоголизме и других расстройствах с употреблением химических веществ.

//Alcohol and Alcoholism 2007 42(3): 174–185.

История употребления алкоголя и прекращение курения при никотинзамещающей терапии, поддерживаемое высвобождение бупроприона и испытания варениклина: Обзор

Цели: Мы провели обзор опубликованных отчетов об испытаниях фармакотерапии прекращения курения с целью разобраться в следующем: (1) насколько можно распространять находки в этой области на курильщиков с алкогольными проблемами; (2) степень, в которой употребление алкоголя влияет на прекращение курения в целом и на эффективность фармакотерапии в частности; (3) влияние прекращения курения на употребление алкоголя. **Методы:** Мы классифицировали опубликованные отчеты о никотинзамещающей терапии (NRT), о поддерживаемом высвобождении бупроприона (SR) и клинических испытаниях варениклина, используя подход, основанный на более ранних обзорах "Cochrane". Отчеты были просмотрены на предмет связанных с алкоголем критериев включения/исключения из лечебной программы и на предмет находок, относящихся к алкоголю. **Результаты:** Настоящий обзор включает в себя 212 опубликованных отчетов о 149 испытаниях. Связанные с алкоголем критерии исключения встречались часто (41,6% всех испытаний) — 45/125 NRT-испытаний (36%), 15/22 бупроприон-SR-испытаний (68,2%) и 3/3 испытаний варениклина — и почти всегда исключались участники либо с актуальными, либо с недавними алкогольными проблемами. В большинстве исследований не удалось обеспечить медиков какими-либо исходными характеристиками, связанными с алкоголем. В 11 испытаниях сообщалось о взаимоотношении между "алкогольной историей" и вероятностью прекращения курения. В большинстве этих исследований курильщики, имевшие в прошлом алкогольные проблемы, не были в неблагоприятном положении, а вот противоположные находки существуют. Только в двух исследованиях проверялось потенциальное влияние прекращения курения на употребление алкоголя. **Выводы:** Курильщики с алкогольными проблемами, особенно те, кто актуально пьет или пил недавно, недостаточно представлены в исследованиях одобренной фармакотерапии для прекращения курения. В будущих испытаниях употребление алкоголя должно оцениваться на исходной линии и в ходе лечения, и должны проверяться реципрокные влияния потребления алкоголя и прекращения курения.

//Alcohol and Alcoholism 2007 42(3): 196–206

Никотин увеличивает предпочтение этанола, но снижает локомоторную активность на начальных этапах отмены алкоголя

Цель: В этих исследованиях оценивалась способность никотина модифицировать симптомы отмены у крыс, хронически получавших алкоголь, в отношении локомоторной активности и предпочтения этанола или никотина. **Методы и результаты:** Предварительные исследования показали, что локомоторная активность повышается через 8–9 ч после отмены хронической никотиновой интоксикации, которая была дозоспецифичной; она наблюдалась у крыс, которым назначали дозу никотина 0,15 мг/кг или 0,6 мг/кг, но не 0,3 мг/кг. Назначение никотина, либо острое (0,3 мг/кг) во время отнятия этанола, либо хроническое (0,15, 0,3 или 0,6 мг/кг) во время длительного противоалкогольного лечения, уменьшало локомоторную активность, которая возрастает значительно, приблизительно через 6–7 ч после отмены у крыс, длительно получавших алкоголь. Крысы, которые хронически получали только алкоголь или в комбинации с никотином, 0,3 мг/кг, выказывали увеличение потребления этанола, когда им был предоставлен свободный выбор между 10%-ным этанолом и водой; напротив, когда был предоставлен свободный выбор между 10%-ным этанолом и никотином, 0,3 мг/кг, результаты показали спад в предпочтении этанола и сопутствующий ему подъем предпочтения никотина. **Выводы:** Эти исследования четко идентифицировали модулирующие влияния никотина в конкретных дозах и на моторику, и на предпочтения у крыс, хронически получавших никотин и этанол одновременно.

//Alcohol and Alcoholism 2007 42(3): 207–218

Различное влияние курения или потребления других видов табака на тромбоцитарную MAO-B активность у алкогользависимых субъектов типа 1

Предпосылки: Низкая активность тромбоцитарной моноаминоксидазы-(MAO)-B была предложена как маркер алкогольной зависимости. Находки, однако, противоречат друг другу, и влияние побочных факторов тщательно исследовалось. Таким образом, теперь твердо установлено, что курение сигарет уменьшает тромбоцитарную MAO-B-активность. Однако мы не знаем и о влиянии других видов табака (т.е., нюхательного или жевательного) на тромбоцитарную MAO-B-активность. Целью настоящего исследования было сравнить тромбоцитарную MAO-B-активность у алкоголь-зависимых субъектов типа 1 с одновременным употреблением этих видов табака (т.е., "нюхальщиков"), с одновременным курением табака (т.е., курильщиков) и тех, кто вообще не употребляет табака. **Методы:** Тромбоцитарная MAO-B-активность проверялась в трех группах алкогользависимых субъектов: "нюхальщиков" табака (n = 14), курильщиков (n = 33) и не употребляющих табака алкоголиков (N = 46). **Результаты:** У алкогользависимых субъектов, одновременно курящих сигареты ("нюхальщиков"), была обнаружена значимо более низкая тромбоцитарная MAO-B-активность в сравнении с не употребляющими табака (тромбоцитарная MAO-B-активность $4,0 \pm 1,5$, $5,1 \pm 1,5$, $5,0 \pm 1,9$ $\mu\text{kat/kg}$ белка, соответственно). **Выводы:** Находки в настоящем исследовании говорят о том, что у алкогользависимых субъектов одновременное употребление нюхательного табака не оказывает ингибирующего эффекта на тромбоцитарную MAO-B-активность. Это может пригодиться для будущих исследований. Таким образом, алкогользависимые субъекты с одновременным употреблением табака должны быть сгруппированы по отдельности согласно форме приема табака, т.е. курительный или нюхательный табак.

//Alcohol and Alcoholism 2007 42(3):267–271

Сеть для совершенствования лечения зависимостей (NIATx): улучшение доступности и закрепления результатов лечения

Сеть для совершенствования лечения зависимостей (NIATx) обучает участвующие в ней лечебные центры использовать стратегии усовершенствования процесса. С помощью оценки лечения в различных центрах было отслежено влияние на дни между первым контактом и первым поступлением на лечение и процентом пациентов, которые начали лечение и закончили 2, 3 и 4 цикла помощи (т.е., 1 амбулаторную сессию, 1 день интенсивной амбулаторной помощи и 1 неделю стационарного лечения). В анализ были включены 13 служб, которые начали участвовать в августе 2003 г., представили на рассмотрение данные за 10–15 мес. и пытались добиться усовершенствования амбулаторных (n = 7), интенсивных амбулаторных (n = 4) или стационарных (n = 4) лечебных служб (две службы представили данные по двум уровням помощи). Дни лечения сократились на 37% (с 19,6 до 12,4 дней) на всех уровнях помощи; изменение было значительным повсеместно и для амбулаторных, и для интенсивных амбулаторных служб. Значительное общее улучшение закрепления результатов лечения наблюдалось на втором цикле помощи (72–85%; 18% прироста) и на третьем цикле помощи (62–73%; 17% прироста); когда уровень помощи был оценен, то было обнаружено, что значимых достижений добились только интенсивные амбулаторные службы. Небольшие перемены к лучшему в процессах лечения могут привести к значительному сокращению дней лечения и последовательным достижениям в отношении закрепления результатов лечения.

//Drug and Alcohol Dependence 2007 88 (2–3): 138–145

Проверка связи между Taq1A A1 аллелью и фенотипами лиц с расстройством, связанным с употреблением алкоголя в выборке пациентов-подростков с серьезными проблемами с химическими веществами и с поведенческими проблемами

Некоторые исследования продемонстрировали значимую связь между аллелем A1 полиморфизма Taq1A и различными фенотипами алкоголизма, другие — нет, а в двух исследованиях была показана обратная связь, когда аллель A2 был связан с более высокими уровнями потребления алкоголя. Мы решили проверить связь между ранним началом алкогольных расстройств (в детстве или в подростковом возрасте) и полиморфизмом DRD2 Taq1A, и таким образом отобрать некоторые из гипотетических объяснений предыдущих негативных результатов, используя большую выборку, чем во многих предыдущих исследованиях. Мы отобрали индивидуумов со злоупотреблением алкоголем в течение жизни или с зависимостью (n = 239); этот диагноз был подтвержден клинически; выборка состояла из подростков 13–19 лет с серьезными проблемами употребления химических веществ и поведенческими проблемами (примерно 90% также соответствовали критериям поведенческого расстройства и расстройства с употреблением каннабиса) и сравнили их с индивидуумами без диагноза расстройства с употреблением алкоголя в течение жизни, что было подтверждено (1) общественным контролем по делам подростков (n = 151), (2) сиблингами пациентов (n = 87) и (3) другими пациентами-подростками (n = 92). Случаи сравнивались с каждой контрольной группой в отдельности, по генотипу, с использованием χ^2 -теста. В отношении 78 пациентов-подростков с расстройством с употреблением алкоголя,

когда генотипическая информация об обоих родителях была доступна, мы провели тест трансмиссионной неустойчивости (TDT). Результаты контроля случаев не были значимыми при использовании всей контрольной выборки и когда выборку ограничивали кавказцами или лицами испанского происхождения. Результаты контроля случаев с использованием других групп сравнения и результаты TDT также были незначимыми. Мы не нашли подтверждения связи между полиморфизмом Taq1A и ранним дебютом расстройств с употреблением алкоголя.

//Drug and Alcohol Dependence 2007 88 (2–3): 130–137

Психиатрические расстройства у потребителей летучих веществ: результаты национального эпидемиологического опроса по алкоголю и сходным состояниям

Цель. Проверить распространенность и корреляты расстройств настроения, тревожных и личностных расстройств среди употребляющих летучие вещества в течение жизни. **Методы.** Статистический анализ основывался на данных Национального эпидемиологического опроса по алкоголю и сходным состояниям 2001–2002 гг. (NESARC), национально-репрезентативном опросе взрослых в Соединенных Штатах. **Результаты.** Среди потребителей летучих веществ (N = 664) была высокая распространенность в течение жизни расстройств настроения (48%), тревожных расстройств (36%) и личностных расстройств (45%) по DSM-IV. Из всех потребителей летучих веществ 70% соответствовали критериям как минимум одного расстройства настроения, тревожного или личностного расстройства в течение жизни, а 38% пережили расстройство настроения или тревожное расстройство за последний год. Распространенность коморбидных психиатрических расстройств варьировала в зависимости от пола. В сравнении с юношами, вдыхающими ингалянты, девушки, также употребляющие летучие вещества, чаще страдали в течение жизни дистимией (24% против 16%), каким-либо тревожным расстройством (53% против 30%), паническим расстройством без агорафобии (25% против 11%) и конкретными фобиями (28% против 14%), но у них реже встречалось антисоциальное личностное расстройство (22% против 36%). Девушки, вдыхающие летучие вещества, также с большей вероятностью, чем юноши, соответствовали критериям трех или более расстройств настроения или тревожных расстройств (15% против 8%) за прошедший год. Среди потребителей ингалянтов с коморбидными расстройствами те, у кого развивалась социальная или конкретная фобия, как правило, переживали дебют этих расстройств до начала вдыхания ингалянтов; все остальные расстройства настроения или тревожные расстройства обычно развивались после начала употребления летучих веществ. Потребители ингалянтов женского пола, живущие в бедности, малообразованные, с ранним дебютом употребления летучих веществ, с семейными историями психопатологии и личным опытом лечения от злоупотребления химическими веществами имели повышенную вероятность психиатрических расстройств. **Выводы.** Психиатрические расстройства широко распространены среди потребителей летучих веществ в национальном масштабе, и потребители ингалянтов женского пола с большей вероятностью, чем мужчины, переносят многообразные психиатрические расстройства. Употребление летучих веществ и его последствия среди женщин служат основанием для того, чтобы исследователи уделяли этим вопросам больше внимания.

//Drug and Alcohol Dependence 2007 88 (2–3): 146–155

Национальный обзор лечения злоупотребления химическими веществами для подростков-правонарушителей

Несмотря на консенсус относительно полезности лечения злоупотребления химическими веществами делинквентной молодежи, информация о распространенности и доступности такого лечения неадекватна и непоследовательна. В этой статье приводятся находки, касающиеся лечения и услуг других коррекционных служб, полученные из национального опроса директоров 141 подростковой институциональной или общинной коррекционной службы (СС). Программы общеобразовательного развития и просвещение относительно наркотиков и алкоголя были наиболее преобладающими видами коррекционных и работающих со злоупотреблением химическими веществами служб. Остальные общественные службы включали службы поддержки физического здоровья и оценку психического здоровья, предоставляемую примерно 60% молодежи во всех центрах, и консультирование по поводу психического здоровья, навыков жизни и общения, управления гневом, предоставляемые примерно половине молодежи. Лечение злоупотребления химическими веществами, как это произошло с большинством других служб, скорее преобладало в крупных, финансируемых штатами, стационарных центрах (где 66% посетителей предоставляли лечение), чем в местных центрах временного задержания (20%) и службах СС (56%). Более подробные данные говорят о том, что число молодых людей, посещающих лечение во всех видах служб, в любой день было очень низким.

//Journal of Substance Abuse Treatment 2007 32(3): 255–266

Национальный обзор лечебных практик уголовной юстиции: Многоуровневые методы и процедуры обзора

Национальный обзор лечебных практик уголовной юстиции (NCJTP) представляет всестороннее исследование характера программ и служб, предоставляемых взрослым правонарушителям и подросткам в системе юстиции Соединенных Штатов. Многоуровневая схема обзора охватывает такие вопросы, как задачи и цели коррекционной и лечебной программ; организационный климат и культуру предоставления услуг служб; организационные возможности и нужды; мнения администраторов и персонала относительно реабилитации, наказания и служб, предлагаемых правонарушителям; политику в отношении лечения и процедуры и рабочие взаимосвязи между коррекционными и другими службами. Методология позволяет осуществлять национальные оценки доступности программ и служб для правонарушителей. В этой статье подробно обсуждаются методология и схема формирования выборок для обзора NCJTP, проценты ответов и собственно процедуры обзора. Оценки численности подростков и взрослых правонарушителей, находящихся под коррекционным контролем, осуществлены с помощью внешне валидизированных сравнений, чтобы проиллюстрировать достоверность методологии. Также обсуждались ограничения методов обзора.

//Journal of Substance Abuse Treatment 2007 32(3): 225–238