



Клинические и этнокультуральные особенности наркомании в Таджикистане

М.Н. Малахов, Р.А. Турсунов

Кафедра психиатрии и наркологии им. проф. М.Г. Гулямова

ТГМУ им. Абуали ибни Сино

В работе представлены результаты клинической и социально-демографической характеристики 150 (100 таджиков и 50 славян) больных наркоманией. Проведённый анализ указывает на значительную роль преморбидных особенностей личности (более 90% больных), психопатологическую наследственную отягощённость (34%) в возникновении и формировании наркомании.

Медленнопрогредиентное течение заболевания и более позднее начало злоупотребления наркотиками, а также психодезадаптивные эпизоды (33%) в детском возрасте встречаются у таджиков. Преобладание женатых среди пациентов-таджиков, которые проживают вместе с родителями (61% и 40% соответственно) также является отражением типичной этнокультуральной особенности таджиков.

У пациентов славянской субпопуляции первые пробы наркотиков часто связаны с субмиссивной и псевдокультуральной мотивацией на фоне высокой информированности о негативных последствиях наркомании (до 62%), также отмечается высокопрогредиентное течение заболевания (продолжительность наркомании до 5 лет – у 72%).

Ключевые слова: наркотическая зависимость, наркомания, наследственная отягощённость, преморбидные особенности личности

АКТУАЛЬНОСТЬ. Несмотря на то, что в последние годы клинико-динамические и социально-демографические показатели больных наркоманией являлись предметом исследования многочисленных авторов, тем не менее, по многим аспектам этой проблемы результаты очень противоречивы. Некоторые исследователи [1-3] считают, что наркотическая зависимость чаще формируется у акцентуированных и психопатических личностей, другие [4], отрицая роль преморбидных особенностей в возникновении и формировании зависимости от наркотиков, утверждают, что не существует личности, свободной от наркотиков. Ряд учёных указывает на преобладание среди больных наркоманией лиц с низким образовательным уровнем, по мнению других, для них характерен высокий уровень образования [2,4,5].

Сравнительная характеристика таких клинико-динамических показателей наркомании, как возраст начала наркотизации, наследственная отягощённость, преморбидные особенности личности, стадия и давность, прогредиентность заболевания, а также характер изменения личности больных всё ещё не полностью изучены.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: изучение клинической и социально-этнической характеристики, наркоанамнеза и преморбидных психопатологических проявлений у больных наркоманией.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ. Нами приводятся результаты сравнительной оценки клинических показателей у 100 больных, страдающих различными видами наркотической зависимости из числа коренных жителей (таджики, основная группа), проходивших лечение в Республиканском центре наркологии. Для сравнения были отобраны и обследованы 50 больных наркоманией из славянской этнической группы, также проживающих в Республике Таджикистан (группа сопоставления).

Объём настоящей выборки клинического материала включал пациентов с наркозависимой популяцией на предмет выявления основных клинических, социально-демографических и этнокультуральных факторов, определяющих формирование наркотической зависимости.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ. Комплексный анализ 150 (100 таджиков и 50 славян) больных наркоманией указывает на значительную роль преморбидных особенностей личности в возникновении и формировании данного заболевания (более 90% больных).

Разбор особенностей преморбидных черт характера в исследуемых группах показал, что первое место по удельному весу занимали больные с возбудимой (эмоционально-лабильной) акцентуацией характера (37% и 34%), у которых болезнь проявляется выра-



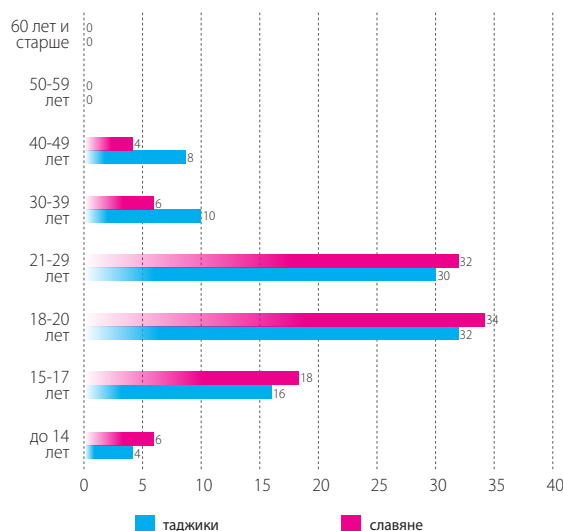
женностью аффектов недовольства, раздражением, сменяющимся злобой, гневом, повышенной требовательностью к окружающим, придирчивостью, прямолинейностью.

На втором месте - пациенты с истерическими чертами акцентуаций характера (24% и 26%). Эти больные проявляли в характере эгоцентризм, стремление в ущерб окружающим извлечь для себя те или иные выгоды из любых ситуаций (в данном случае – это, в основном, получение денег за дозу), демонстративность, лживость и театральность. Они крайне болезненно реагировали на замечания, при этом склонны к реакциям протеста.

Приведённые данные указывают на значимую роль наследственной отягощённости и акцентуацию характера в преморбиде и в формировании наркомании. По нашему мнению роль вышеназванных клинико-динамических параметров необходимо рассматривать во взаимосвязи, так как неблагоприятная социальная среда, обусловленная алкоголизацией родителей, способствует формированию акцентуаций характера.

При анализе клинико-динамических показателей больных наркоманией, прежде всего, обращает на себя внимание структура возраста начала наркотизации. Первые пробы приёма наркотика у большинства обследованных приходится на возраст 18 – 20 лет (основная – 32% и группа сопоставления – 34%) и возраст 21 – 29 лет (30% и 32%) (рис.1).

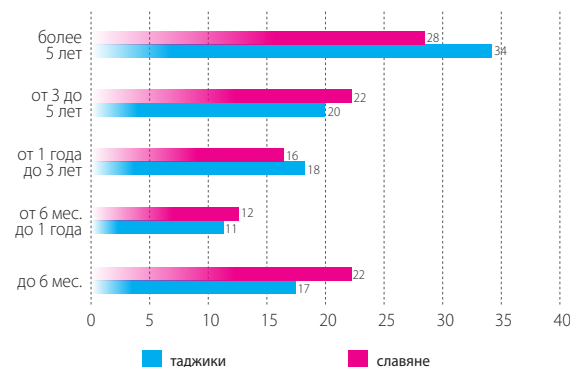
РИС.1. ВОЗРАСТ НАЧАЛА ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКАМИ (%)



Злоупотребление наркотиками начиналось в возрасте от 15 до 17 лет (16% и 18%) и в возрасте от 30 до 39 лет (10% и 6%). В единичных случаях это происходило до 14 лет (4% и 6%) и в возрасте старше 40 лет (8% и 4%). В большинстве случаев злоупотребление при первых пробах наркотиков пришлось на 62% таджиков и 66% славян.

У всех пациентов констатирована вторая стадия наркотической зависимости различной продолжительности: свыше 5 лет количество таджиков и славян составило соответственно 34 и 28%, от 3 до 5 лет – 20 и 22, от года до 3 лет – 18 и 16, от 6 месяцев до 1 года – 11 и 12 и менее 6 месяцев – 17 и 22% (рис.2).

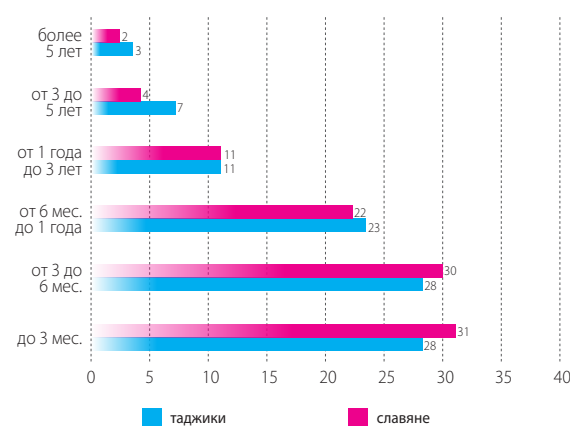
РИС.2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАРКОМАНИИ (%)



С 1970 по 1989 гг. в Таджикистане наблюдалась тенденция увеличения больных с продолжительностью наркомании до 5 лет (с 26,7 до 66%) и снижением их относительной доли с давностью заболевания свыше 5 лет. В последние годы эта тенденция сохраняется, но с большей степенью интенсивности, что связано с увеличением в общей структуре химических зависимостей доли полинаркомании, которая отличается высоким темпом прогрессивности.

Необходимо отметить, что продолжительность и качество ремиссий наркоманий по сравнению с данными по России (от 2% до 3% ремиссий с продолжительностью в один год) были достаточно высокими: до 3 месяцев – 28% и 31%; от 3 до 6 месяцев – 28% и 30%; от 6 месяцев до одного года – 23% и 22%; от одного года до 3 лет – по 11%; от 3 до 5 лет – 7% и 4%; свыше 5 лет – соответственно 3% и 2% (рис.3).

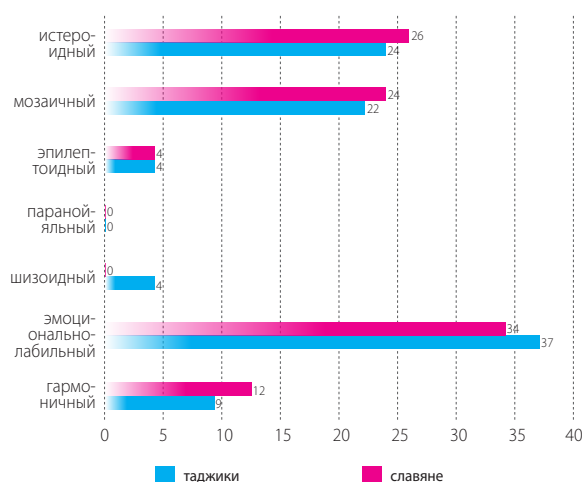
РИС.3. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РЕМИССИЙ ПО НАРКОМАНИИ (%)





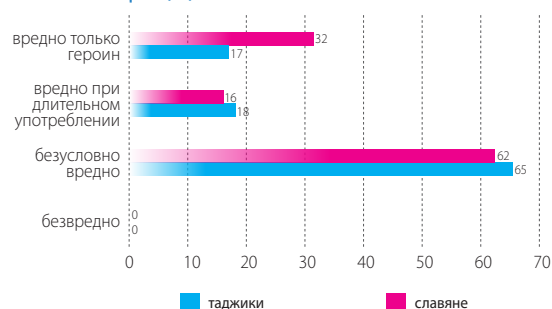
Преморбидная структура личности у большинства больных была патохарактерологической (рис.4): часто отмечали эмоционально лабильный (таджики – 37% и славяне – 34%), истерический (24% и 26%) и мозаичный (22% и 24%), реже – эпилептоидный (по 4%) и шизоидный (4% и 0%) типы соответственно.

РИС.4. ПРЕМОРБИДНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЧНОСТИ ОБСЛЕДОВАННЫХ (%)



Степень информированности обследованных пациентов о возможных негативных последствиях употребления наркотиками была достаточно высокой. Большинство из них знает, что злоупотребление наркотиками приводит к тяжёлым медицинским и социальным последствиям (основная – 65% и группа сопоставления – 62%; рис.5).

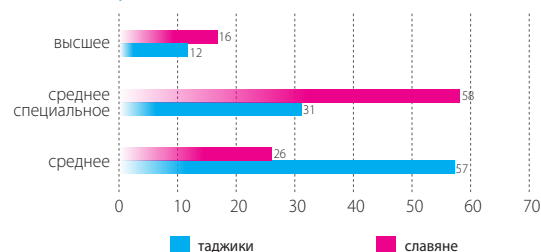
РИС.5. ИНФОРМИРОВАННОСТЬ БОЛЬНЫХ О ПОСЛЕДСТВИЯХ НАРКОТИЗАЦИИ (%)



Незначительная часть пациентов считала, что негативные последствия возникают лишь в результате многолетнего приёма наркотиков (таджики – 18% и славяне – 16%), часть больных, преимущественно славяне, считала, что к негативным последствиям приводит только употребление героина, а все другие наркотики относительно безвредны (17% и 32%). Необходимо отметить, что уровень информированности целевой группы на момент приобщения к наркотикам, со слов обследуемых, был существенно ниже.

Несмотря на достаточно высокую осведомлённость о негативных последствиях злоупотребления наркотиками, большинство обследованных были уверены, что наркомания может быть излечима (основная – 27% и группа сопоставления – 28%), лечится только при небольшом стаже наркотизации (45% и 46%); вылечиваются все формы наркомании, кроме героиновой (по 22%), и лишь в единичных случаях выявлено убеждение в неизлечимости наркомании (6% и 4%). На фоне общей для Республики Таджикистан тенденции к увеличению доли лиц с высоким образовательным уровнем, у славян этот уровень был несколько выше: в основной и группе сопоставления соответственно высшее образование имели 12% и 16%; среднее специальное – 31% и 58%; среднее – 57% и 26% (рис.6).

РИС.6. ИНФОРМИРОВАННОСТЬ БОЛЬНЫХ О ПОСЛЕДСТВИЯХ НАРКОТИЗАЦИИ (%)



Как видно из данных рисунка 6, большинство таджиков имели среднее (57%), а славян – среднее-специальное образование (58%).

При достаточно высоком относительно статистических показателей по РТ проценте, разведённых (основная – 13% и группа сопоставления – 14%), среди таджиков было статистически больше, чем женатых (45% и 10%), а среди славян преобладали холостые (35% и 52%) и вдовцы (3% и 6%).

Превалирование женатых пациентов в основной группе, которые проживали вместе с родителями (основная – 61% и группа сопоставления – 40%), является также отражением типичной этнокультуральной особенности таджиков, для которых характерно создание семьи в молодом возрасте и делегирование ответственности за сохранность семьи близким родственникам.

Удельный вес обследованных групп в незарегистрированном браке составил соответственно – 2% и 10%, они часто (до 4%) проживали вместе с разведёнными супругами.

Динамика клинико-социальных показателей у пациентов основной группы выявила следующие особенности: до 34% больных имели психопатологическую наследственную отягощённость. Наличие психодезадаптивных эпизодов в детском возрасте отмечается у 33% таджиков. Кроме того у них фикси-



руется сравнительно более позднее начало злоупотребления наркотиками (до 52% - в возрасте до 20 лет), и сравнительно медленнопрогредиентное течение заболевания.

Пациенты славянской субпопуляции имеют следующие особенности: первые пробы наркотиков чаще связаны с субмиссивной и псевдокультуральной мотивацией на фоне высокой информированности о негативных последствиях наркомании (до 62%); сравнительно раннее начало злоупотребления наркотиками (до 58% - в возрасте до 20 лет); патохарактерологическая преморбидная структура личности (до 83% случаев); сравнительно высокопрогредиентное течение заболевания (продолжительность наркомании до 5 лет – у 72%); более высокий образовательный уровень (средне - специальное и высшее образование до 74%), а также по семейному статусу - преобладание холостых пациентов.

ТАКИМ ОБРАЗОМ, прогредиентность заболевания, индивидуальная значимость, начало злоупотребления наркотиками, образовательный уровень и семейный статус значительно отличались среди представителей таджикской и славянской субпопуляций, которые, в свою очередь, играют определяющую роль в формировании клиники, течения заболеваний, восстановлении их трудовой и социальной адаптации, что необходимо учитывать при организации терапевтических и реабилитационных программ для наркозависимых.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лыткин В.М. Сравнительная характеристика личностных расстройств при психопатиях и наркоманиях у лиц молодого возраста /В.М.Лыткин, В.В.Нечипоренко// Актуал. пробл. психогигиены и психопрофилактики. – Л., - 1988. - С.36-37
2. Положий Б.С. Социокультуральные особенности психического здоровья в условиях реформирующегося общества // Б.С.Положий // Психиатрия и общество: сборник научных трудов. Материалы конф-ции, посвящённой 80-летию ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского.- М. - 2001. – С. 152-161
3. Хасанов Ф.Н. Условия формирования токсикоманий у детей и подростков /Ф.Н.Хасанов// Матер. 2 – го съезда невропатологов и психиатров Узбекистана. - Ташкент: Медицина, - 1987. - С. 234 – 236
4. Шихмурадов А. Материалы к эпидемиологии, клинике, лечению и профилактике хронической интоксикации опиумом: автореф. дис... канд.мед. наук / А. Шихмурадов. ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского – М., 1974. – 18 с.
5. Шишков С.Н. Российский закон о психиатрической помощи и проблемы наркологии / С.Н.Шишков // Психиатрия и общество: сб. науч. трудов. Материалы конференции, посвящённой 80-летию ГНЦ. социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского. - М. - 2001. - С. 214 - 225

Summary

Clinical and ethnocultural features of the drug addiction in Tajikistan

M.N. Malakhov, R.A. Tursunov

The results of clinical and socio-demographic characteristics of 150 patients (100 Tajiks and 50 Slavics) drug addicts were presented. The analysis indicates a significant role of premorbid personality features (more than 90% of patients), psychopathological hereditary (34%) in formation of drug addiction. Slowly progredient course of the disease and later onset of drug abuse, as well as pshycodeasadaptive episodes (33%) in children occur in the Tajiks. The predominance of married men among the patients Tajiks, who live with their parents (61% and 40% respectively) is also a reflection of the typical features of ethnic culture of Tajiks.

Patients Slavic subpopulation of the first sample of drugs often associated with submissive and pseudocultural motivation against the background of high awareness about the negative consequences of drug abuse (62%) also indicated high progredient course of the disease (duration of drug use up to 5 years - 72%).

Key words: drug addiction, drug addiction, family history, premorbid personality features

АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

М.М. Малахов – ассистент кафедры психиатрии и наркологии им. проф. М.Г. Гулямова ТГМУ; Таджикистан, г.Душанбе, ул. 40-лет Победы; E-mail: rahim_malahov@mail.ru