



ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР

Здоров'я України[®]

Здоров'я нації – добробут держави

МІДИЧНА ГАЗЕТА

www.health-ua.com

Неврологія

Психіатрія

Психотерапія



№ 2 (45)
червень 2018 р.
15 000 примірників*
Передплатний індекс 37633



Доктор медичних наук

Ірина Пінчук

Психіатрична допомога:
територія закону

Читайте на сторінці 10



Професор

Андоні Уртізберера

Нервово-м'язові
захворювання:
де ми є та куди йдемо

Читайте на сторінці 8



Доктор медичних наук,
професор

Ірина Спіріна

Проблема «дизайнерських»
наркотиків в Україні

Читайте на сторінці 48



Кандидат медичних наук

Ігор Марценковський

Шизофренія в дітей
та підлітків: особливості
діагностики, терапії
й реабілітації

Читайте на сторінці 39



Президент психоаналитическої асоціації
«Група Фрейдівго Поле – Україна»

Юрій Вольних

Современные наработки
в области лакановского
психоанализа

Читайте на сторінці 20

АКТОВЕГІН



Потужний універсальний антигіпоксанти

ЕНЕРГІЯ ЖИТТЯ

- Для лікування захворювань головного мозку судинного генезу, у тому числі постінсультних когнітивних порушень та деменції*
- Для патогенетичної терапії діабетичної полінейропатії*
- Для лікування патології судин нижніх кінцівок*



Переможець щорічного конкурсу професіоналів
фармацевтичної галузі України «Панацея»
2006, 2010–2012, 2014–2017 років

Коротка інструкція для медичного застосування препарату Актовегін. Діюча речовина: Діпретицінований гемодериват із кроля тварин. Лікарська форма: Розчин для ін'єкцій, таблетки, вагітні оболонки. Фармакотерапевтична група: Засоби, що впливають на травну систему і метаболічні процеси. Код АТХ А16ВХ10. Показання: Лікування захворювань головного мозку судинного генезу, у тому числі постінсультних когнітивних порушень та деменції; лікування порушень периферичного (артеріального, венозного) кровообігу та їх ускладнень (артеріальна ангіопатія, венозна трофічна виразка); лікування діабетичної полінейропатії. Протипоказання: Гіперчутливість до компонентів препарату. Фармакологічні властивості: На молекулярному рівні Актовегін опосередковує процес утилізації кисню (збільшує стійкість до гіпоксії) і стимулює, тим самим сприяє збагаченню енергетичного метаболізму, у тому числі зокрема діяльності мітохондріальної ДНК, стимулює полімеризацію ДНК, стимулює запліднення ооцитів, підвищує вміст життя. Побічні реакції: Препарат зазвичай переноситься добре. У подорожних випадках можуть виникати анафілактичні (алергічні) реакції, анафілактичний шок. Категорія відпуску: За рецептом. Р. в. МОЗ України: П/НА/11232/01/01, П/НА/11232/02/01. Виробник: ТОВ «Корус Фарма», Україна (указівка з форми in bulk фарми-виробника «Торіда Актівейн ГмбХ», Австрія). Повна інформація міститься в інструкції для медичного застосування препарату. Інформація для медичних і фармацевтичних працівників для розповсюдження спеціалізованих видань для медичних закладів і лікарів, а також для розповсюдження на сайтах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики. Відомити про небезпечні наслідки або про варту на вміст препарату Ви можете до ТОВ «Торіда Україна» за тел.: (044) 390 0909, факс: (044) 390 2925, www.takeda.ua

З М І С Т

НЕВРОЛОГІЯ

Проблемні аспекти лікування епілепсії: епілептичний статус і фармакорезистентність
Т.О. Студеняк 3-4

II Школа з нервово-м'язових захворювань і захворювань периферичної нервової системи
А. Уртізбереа, Г.Р. Аюпян, А.В. Шатілло та ін. 8-9

Аутизм і епілептична енцефалопатія: сучасні представлення і можливості терапії
Л.Г. Кириллова 21

Диссоціативні (конверсійні) розлади в неврологічній практиці
Ю.В. Вольних 25

Небензодіазепінові миорелаксанти: фокус на безпеку 35

XXII Міжнародна конференція Української противілептичної ліги «Епілепсія – окно для познання головного мозка: що нового»
Л.А. Дзяк, А.Е. Дубенко, С.М. Харчук і др. 26-29

Фармакотерапія епілепсії, хвороби Паркінсона, рухових розладів – рутинна практика чи мистецтво?
Л.Б. Мар'єнко, Г.С. Московко, О.О. Кріпчак та ін. 30-31

Сучасні досягнення неврології 32-33

Ибупрофен: клінічна фармакологія і терапевтична ефективність при головній болю
И.И. Князькова 43

Діабетична полінейропатія: контроль над болью 45

В здоров'ї умі і твердій пам'яті: можна ли заподозрити і передотвартити деменцію на стадії зародження дегенеративного процесу?
О.Г. Морозова 46-47

Епідеміологія мозкового інсульту в Броварському районі Київської області
М.М. Матяш, О.П. Онопрієнко 52-53

ПСИХІАТРІЯ

Психіатрична допомога: територія закону
І.Я. Пінчук 10

ЗАКОН УКРАЇНИ 11-13

Замена антидепрессанта у пациентов с большим депрессивным расстройством: выбираем препарат 16-17

Дни французской неврологии и психиатрии в Украине
И.А. Марценковский, К. Мунир, О. Бонно и др. 18-20

Міжнародна конференція «Українська психіатрія у світі, що швидко змінюється» (25-27 квітня, м. Київ) 22-23

Надежные традиции и новые возможности терапии психических расстройств
Л.Н. Юрьева, Е.А. Хаустова 37-38

Шизофренія в дітей та підлітків: особливості діагностики, терапії й реабілітації
І.А. Марценковский, І.І. Марценковська 39-41

Проблема «дизайнерських» наркотиків в Україні
І.Д. Спіріна, Е.С. Феденко, А.В. Шорніков 48-49

ПСИХОТЕРАПІЯ

Інтегративна групова психотерапія психологічних конфліктів, пов'язаних із професією, з фокусом на інтервенції
Л. Шаттенбург, Я. Кульчинський 50-51

Школа психотерапевта: о чем говорит символика болезни
Д.В. Русланов 55-56

МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ПРОБЛЕМИ

Роль кетогенной диеты в современной медицине
Д. Уатсон, А. Романовски 24

Сказ людини: труднощі специфічної профілактики
В.С. Копча 57-58

NEURO SYMPOSIUM 2018

МОЗ УКРАЇНИ
УЖГОРОДСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
УКРАЇНСКА АСОЦІАЦІЯ ГОЛОВНОЇ БОЛІ
МЕЖДУНАРОДНАЯ АСОЦІАЦІЯ ГОЛОВНОЇ БОЛІ
МЕЖДУНАРОДНАЯ АКАДЕМІЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
МЕЖДУНАРОДНАЯ АСОЦІАЦІЯ МЕДИЦИНЫ

ОДЕССА 11-13 сентября 2018

X МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ для НЕВРОЛОГОВ, ПСИХИАТРОВ, ПСИХОТЕРАПЕВТОВ, ВРАЧЕЙ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

- сoвременные подходы к лечению головной боли
- заболевания экстрапирамидной нервной системы;
- острые углы в диагностике и лечении рассеянного склероза;
- сoвременные аспекты заболеваний периферической нервной системы;
- нейроинфекции;
- сомнология;
- терапевтические и нейрохирургические подходы к лечению эпилепсии;
- нервно-мышечные заболевания и подходы к лечению;
- сoвременные вопросы лечения больных с сосудистой патологией;
- психоматические расстройства

ПРИГЛАШАЕМ

Место проведения:
отель «ОК Одесса», г. Одесса, Гагаринское Плато, 5
Оргкомитет: +38 (067) 548 49 09; +38 (098) 076 76 59
e-mail: info@mamo.kiev.ua;

Українська асоціація боротьби з інсультом
Захід схвалений Європейською організацією інсульту

ESO
EUROPEAN STROKE ORGANISATION

Stroke Summit
Kyiv

22–23 червня 2018 року

м. Київ, площа Перемоги, 1
Прем'єр готель «Либідь»
2-й поверх, конференц-зал «Галицький»

Літній саміт «ІНСУЛЬТ: ГАРЯЧІ ТЕМИ – 2018»

Головні доповідачі:



проф. Едвін Дзенек
директор Інституту неврології ім. Кагана, керівник департаменту хронічних неврологів та радіології університету Макгілла, Канада



проф. Дерм. Кієфер
керівник Інституту неврології, Кофенгаген; старший консультант неврологічного відділення, університетського лікарні, Центр, Дюссельдорф; головний невролог центру медичної допомоги МедіСітіс, Дубай, ОАЕ



проф. Натан Боршштейн
медичний факультет Сьєрра університету Тель-Авів, Ізраїль; віце-президент Світової організації інсульту



доцент Ральф Кокер
старший консультант з неврології, лікар-невролог Мітцланд Госпітал, Вюрттемберг, Німеччина



доктор Алессандро Теруцці
консультант з неврології, неврологічного центру медичної допомоги МедіСітіс, Дубай, ОАЕ



проф. С.П. Московка
зав. кафедрою неврології та неврології Вінницького національного університету ім. М.І. Пирогова; керівник проекту «Інформація «Корона» в Україні»

Партнери заводу:

Boehringer Ingelheim SANOFI Pfizer Medtronic obepir

Мови заводу: англійська та українська (синхронний переклад.)
Для участі обов'язкова реєстрація до 15 травня на сайті:
www.uabi.org.ua

Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Неврологія, психіатрія, психотерапія»

Редакційна колегія

- К.М. Амосова**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАН України, завідувач кафедри внутрішньої медицини № 2, ректор НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- О.Я. Бабак**, д. мед. н., професор, Харківський національний медичний університет
- Г.М. Бутенко**, д. мед. н., професор, академік НАН України, член-кореспондент НАН України і РАМН, директор ДУ «Інститут генетичної та регенеративної медицини НАН України»
- Б.М. Венцівський**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАН України, завідувач кафедри акушерства і гінекології № 1 НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- Ю.В. Вороненко**, д. мед. н., професор, академік НАН України, ректор НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України
- С.І. Герасименко**, д. мед. н., професор, заступник директора з науково-лікувальної роботи ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАН України»
- Ф.С. Глумчер**, д. мед. н., професор, завідувач кафедри анестезіології та інтенсивної терапії НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- І.І. Горпинченко**, д. мед. н., професор, директор Українського інституту сексології та андрології, головний сексопатолог МОЗ України
- Ю.І. Губський**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАН України, завідувач кафедри паліативної та хоспісної медицини НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України
- Д.І. Заболотний**, д. мед. н., професор, академік НАН України, віце-президент НАН України, директор ДУ «Інститут отоларингології ім. О.С. Коломійченка НАН України»
- Д.Д. Іванов**, д. мед. н., професор, завідувач кафедри нефрології НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України, головний дитячий нефролог МОЗ України
- В.М. Коваленко**, д. мед. н., професор, академік НАН України, віце-президент НАН України, директор ДУ «НЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска» НАН України»
- В.В. Корпачов**, д. мед. н., професор, завідувач відділу клінічної фармакології і фармакотерапії ендокринних захворювань ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАН України»
- В.Г. Майданик**, д. мед. н., професор, академік НАН України, завідувач кафедри педіатрії № 4 НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- Б.М. Маньковський**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАН України, завідувач кафедри діабетології НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України, головний ендокринолог МОЗ України
- Ю.М. Мостовой**, д. мед. н., професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова МОЗ України
- В.І. Паньків**, д. мед. н., професор, завідувач відділу профілактики ендокринних захворювань Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України
- О.М. Пархоменко**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАН України, науковий керівник відділу реанімації та інтенсивної терапії ДУ «НЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска» НАН України»
- Н.В. Пасечникова**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАН України, директор ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАН України»
- В.В. Поворознюк**, д. мед. н., професор, керівник відділу клінічної фізіології та патології опорно-рухового апарату ДУ «Інститут геронтології НАН України», директор Українського науково-медичного центру проблем остеопорозу
- С.С. Страфун**, д. мед. н., професор, головний ортопед-травматолог МОЗ України, заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАН України»
- І.М. Трахтенберг**, д. мед. н., професор, академік НАН України, член-кореспондент НАН України, завідувач відділу токсикології ДУ «Інститут медицини праці НАН України»
- М.Д. Тронько**, д. мед. н., професор, академік НАН України, член-кореспондент НАН України, віце-президент НАН України, директор ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАН України»
- Ю.І. Фещенко**, д. мед. н., професор, академік НАН України, директор ДУ «Національний інститут фізичної та пильмонології ім. Ф.Г. Яновського НАН України»
- П.Д. Фомін**, д. мед. н., професор, академік НАН України, завідувач кафедри хірургії № 3 НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- Н.В. Харченко**, д. мед. н., професор, член-кореспондент НАН України, завідувач кафедри гастроентерології, дієтології та ендоскопії НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України
- В.І. Цимбалюк**, д. мед. н., професор, академік НАН України, президент НАН України, заступник директора ДУ «Інститут нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова НАН України»
- В.П. Черних**, д. ф. н., д. х. н., професор, член-кореспондент НАН України, ректор Національного фармацевтичного університету МОЗ України

Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Неврологія, психіатрія, психотерапія»

Засновник – Іванченко Ігор Дмитрович
Видавництво ТОВ «Тематичний проєкт «Здоров'я України 21 сторіччя»

ГЕНЕРАЛЬНИЙ ДИРЕКТОР **Ігор Іванченко**
ДИРЕКТОР З РОЗВИТКУ **Людмила Жданова**
ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР **Наталія Очеретяна**

Адреса для листів:
вул. Механізаторів, 2, м. Київ, 03035.
E-mail: zu@health-ua.com; www.health-ua.com

Контактні телефони:

Редакція +38 (044) 521-86-86
Відділ маркетингу +38 (044) 521-86-91 (92, 93)
Відділ передплати та розповсюдження +38 (044) 364-40-28

Газету віддруковано у типографії «Юнівест-Принт», м. Київ, вул. Дмитрівська, 44-Б.

Підписано до друку червень 2018 р.
Замовлення № Наклад 15 000 прим.

Свідоцтво КВ № 14866-3837Р від 15.01.2009 р.
Передплатний індекс 37633

Редакція має право публікувати матеріали, не поділяючи точки зору авторів.
За достовірність фактів, цитат, імен, географічних назв та інших відомостей відповідають автори. Передрук матеріалів допускається тільки з дозволу редакції. Рукописи не повертаються і не рецензуються.

Медична газета «Здоров'я України». Тематичний номер «Неврологія, психіатрія, психотерапія» є спеціалізованим виданням для медичних установ та лікарів.

Юридично підтверджений наклад.

Здоров'я України

МЕДИЧНА ГАЗЕТА

Шановні читачі!

Передплатити наші видання ви можете в будь-якому поштовому відділенні зв'язку «Укрпошти» чи в редакції «Видавничого дому «Здоров'я України».

Для редакційної передплати на видання необхідно:

- перерахувати на наш розрахунковий рахунок необхідну суму в будь-якому відділенні банку. При оплаті в призначенні платежу вказати обране видання та термін передплати;
- надіслати копію квитанції, яка підтверджує факт оплати визначеної кількості примірників;
- повідомити адресу доставки із зручним для вас способом: тел./факс відділу передплати: **+380 (44) 364-40-28 (29)**; поштою: «Видавничий дім «Здоров'я України», 03035, м. Київ, вул. Механізаторів, 2, електронною поштою: podpiska@health-ua.com

«Медична газета «Здоров'я України XXI сторіччя»

Нове в медицині та медичній практиці
Передплатний індекс – **35272**
Періодичність виходу – 2 рази на місяць / 24 рази на рік
Вартість редакційної передплати:
• на 3 місяці – 330 грн
• на 6 місяців – 660 грн
• на 12 місяців – 1320 грн

НАШІ РЕКВІЗИТИ:

ТОВ «Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя»
03035, м. Київ, вул. Механізаторів, 2.
e-mail: podpiska@health-ua.com
ЄДРПОУ 38419790, р/п 26000628915800
у ПАТ «УкрСиббанк», МФО 351005

Тематичні номери

«Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Гінекологія, акушерство, репродуктологія»

Передплатний індекс – **89326**
Періодичність виходу – 4 рази на рік
Вартість передплати на рік – 280 грн, на півріччя – 140 грн

«Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Гастроентерологія, гепатологія, колопроктологія»

Передплатний індекс – **37635**
Періодичність виходу – 4 рази на рік
Вартість передплати на рік – 280 грн, на півріччя – 140 грн

«Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Діабетологія, тиреологія, метаболічні розлади»

Передплатний індекс – **37632**
Періодичність виходу – 4 рази на рік
Вартість передплати на рік – 280 грн, на півріччя – 140 грн

«Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Кардіологія, ревматологія, кардіохірургія»

Передплатний індекс – **37639**
Періодичність виходу – 6 разів на рік
Вартість передплати на рік – 420 грн, на півріччя – 210 грн

«Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Неврологія, психіатрія, психотерапія»

Передплатний індекс – **37633**
Періодичність виходу – 4 рази на рік
Вартість передплати на рік – 280 грн, на півріччя – 140 грн

«Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Онкологія, гематологія, хіміотерапія»

Передплатний індекс – **37634**
Періодичність виходу – 5 разів на рік
Вартість передплати на рік – 350 грн

«Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Педіатрія»

Передплатний індекс – **37638**
Періодичність виходу – 4 рази на рік
Вартість передплати на рік – 280 грн, на півріччя – 140 грн

«Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Пульмонологія, алергологія, риноларингологія»

Передплатний індекс – **37631**
Періодичність виходу – 4 рази на рік
Вартість передплати на рік – 280 грн, на півріччя – 140 грн

«Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Хірургія, ортопедія, травматологія, інтенсивна терапія»

Передплатний індекс – **49561**
Періодичність виходу – 4 рази на рік
Вартість передплати на рік – 280 грн, на півріччя – 140 грн

«Медична газета «Здоров'я України».

Тематичний номер «Урологія, нефрологія, андрологія»

Передплатний індекс – **86683**
Періодичність виходу – 3 рази на рік
Вартість передплати на рік – 210 грн

Журнал «Серцева недостатність та коморбідні стани»

Передплатний індекс – **49291**
Періодичність виходу – 3 рази на рік
Вартість передплати на рік – 210 грн

НАШІ РЕКВІЗИТИ:

ТОВ «Тематичний проєкт «Здоров'я України 21 сторіччя»
03035, м. Київ, вул. Механізаторів, 2.
Тел./факс відділу передплати **+380 (44) 364-40-28 (29)**;
e-mail: podpiska@health-ua.com
ЄДРПОУ 38419785, р/п 26007628853200
у ПАТ «УкрСиббанк», МФО 351005

НАША АДРЕСА:

Видавничий дім
«Здоров'я України»,
03035, м. Київ,
вул. Механізаторів, 2
Відділ передплати:
тел.: + 380 (44) 364-40-28,
e-mail: podpiska@health-ua.com
www.health-ua.com

Апта авторів
«Медична газета
«Здоров'я України»
з 2003 року»

www.health-ua.com

І.Д. Спіріна, д. мед. н., професор, завідувач кафедри психіатрії, загальної та медичної психології, заслужений лікар України, С.С. Феденко, к. мед. н., асистент кафедри, А.В. Шорніков, асистент кафедри, ДЗ «Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України»



І.Д. Спіріна

Проблема «дизайнерських» наркотиків в Україні

Останніми роками, незважаючи на проведення лікувально-профілактичних заходів, зростають темпи вживання наркотичних засобів дітьми та підлітками. У динаміці наркотизації дітей і підлітків за роками спостерігається нерівномірна картина як у цілому по Україні, так і в різних регіонах країни. Так, за даними епідеміологів і власного моніторингу, вперше пробують наркотики близько 30% дітей, підлітків та молоді. Тільки серед учнів 9–11-х класів частка дівчат і хлопців, які часто вживають алкоголь, становить 15–17% [1].

Водночас встановлено, що 25% молодих людей віком до 24 років мають досвід вживання наркотичних речовин, а вік молоді, коли вона вперше пробує наркотики, зменшився до 15–16 років [2]. Фахівці наголошують, що темпи зростання вживання неповнолітніми психоактивних речовин (ПАР) сьогодні значно випереджають такі в дорослого населення. Проте «доросла» наркоманія загалом формується в підлітковому середовищі, а самі підлітки є групою підвищеного ризику наркотизації [3].

За останні десять років спостерігається зменшення облікової кількості «чистих» форм наркотизації, тобто осіб, які зловживають лише алкоголем, опіоїдами, стимуляторами чи транквілізаторами. Це можна пояснити перерозподілом структури наркотизації в бік змішаних форм — одночасного комбінування чи послідовного вживання алкоголю з таблетками, алкоголю й нікотину, алкоголю та продуктів канабісу, амфетамінів та алкоголю чи вживання лікарських й нелікарських замінників із психоактивними властивостями. До останніх належать енергізуючі добавки для бодибілдінгу, енергетичні напої, що містять алкоголь, синтетичні канабіміметики, кустарно виготовлені суміші з ПАР — міксти [1, 4].

У країнах Європи та, зокрема, в Україні активно зацікавилися так званими спайсами наприкінці минулого століття. Так, за даними експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, кількість осіб, які пробували препарати коноплі хоча б один раз на рік, у 2006–2007 рр. становила 165,6 млн, або 2,6% від загальної чисельності населення планети.

«Дизайнерський» наркотик (designer drug) — синтетичний аналог наркотичного засобу, обіг якого обмежений або заборонений законом. Він був створений для того, щоб оминати закони, котрі забороняли застосування наркотичних речовин. У вітчизняній літературі широко використовують саме цей термін (дослівний переклад з англійської). Його ще називають «конструкторським» наркотиком, оскільки design можна перекласти як «проекувати, розробляти, конструювати». Ця назва підкреслює штучність препаратів, а також їхню відмінність від відомих наркотичних засобів. В англійській літературі щодо цих груп препаратів часто вживають термін «нові ПАР» (new psychoactive substances) [5, 6].

Наразі у класифікації «дизайнерських» наркотиків виокремлюють 10 великих груп: 1) похідні фенілетиламіну; 2) синтетичні катінони; 3) синтетичні канабіноїди (або канабіміметики); 4) синтетичні опіоїди; 5) синтетичні похідні кокаїну; 6) похідні лізергінової кислоти; 7) синтетичні похідні триптану; 8) похідні фенциклідину (блокатори NMDA-рецепторів); 9) похідні піперазину; 10) агоністи ГАМК_{A/B}-рецепторів та їх похідні [7]. До найпоширеніших належать синтетичні канабіноїди (спайси) та синтетичні катінони (солі).

! Великою проблемою є швидке й неконтрольоване розповсюдження цих речовин у молодіжних субкультурах і складність визначення реальної епідемічної ситуації щодо них [8–10].

За даними останнього спостереження І.П. Рущенка та С.С. Сердюка, у 2016 р. 25,4% молоді м. Харкова мали досвід вживання наркотиків. Більшість із цієї групи зізналися в обмеженій кількості спроб, а не регулярному споживанні. Частка регулярних споживачів наркотиків серед молоді перевищує 1,5% [9]. За ступенем поширеності багато років перше місце зі значним відривом посідають препарати коноплі; друге — чифір (6,2%); третє

й четверте місце посіли так звані дизайнерські наркотики — «спайс» (5,8%) та «сіль» (3,7%); на п'ятому місці — ЛСД (3,2%) [9]. За результатами, отриманими В.В. Лелевич та В.Г. Вінницькою, встановлено, що серед осіб до 18 років, які перебувають під диспансерним наглядом у лікарів-наркологів, 42,8% вживають синтетичні канабіноїди, котрі входять до складу так званих спайсів [10]. Згідно з даними М.В. Прилуцької та співавт., поширеність споживання нових ПАР у Республіці Казахстан становить 8,8%. Залежність від нових ПАР зареєстровано в 38,6% випадків. Абсолютна більшість пацієнтів вживають нові ПАР удруге, найчастіше — з метою заміщення інших препаратів (38,8%) [11].

Погіршено реальної (на відміну від формальної, що статистично враховується) епідеміологічної ситуації зі вживанням ПАР серед дітей і підлітків сприяє парадоксальна розбіжність швидкості протилежних подій, а саме: непропорційно високі темпи вкидання на ринок збуту нових психоактивних субстанцій із наркогенним потенціалом та їх масове поширення в субпопуляціях дитячо-підліткового й молодіжного населення порівняно зі значно тривалішим за часом законодавчим утіленням у життя заборони на легальну реалізацію в суспільстві цих потенційно небезпечних синтетичних препаратів [12–15]. У результаті через невідповідність швидкостей синтезу та впровадження нових субстанцій у середовище споживачів і термінів формування державою оборонних заходів щодо їх реалізації виникла ситуація, за якої катастрофічно затягується й так майже безуспішна війна зі спайсами [8].

Розглянемо докладніше дію основних представників «дизайнерських» наркотиків.



Спайси

За результатами багатьох досліджень з'ясовано, що всі курильні суміші містять синтетичні канабіноїди, які є агоністами наявних у центральній нервовій системі канабіноїдних рецепторів [16]. Синтетичні канабіноїди є протилежністю природного тетрагідроканабінолу. І саме через це залежність доза — ефект не має верхньої межі: збільшення дози посилює ефект, часто без будь-яких обмежень. Саме ця обставина призводить до передозування й тяжкої інтоксикації при вживанні спайсів [16]. У клінічній картині гострого отруєння синтетичними канабіноїдами відзначаються симптоми, характерні для отруєння канабісом: відчуття спокою, розслаблення, блаженства, зростання апетиту, стан марення, втрата рівноваги, порушення активності й концентрації. Вони з'являються раніше

та тривають довше, ніж при вживанні класичних канабіноїдів. Провідними клінічними проявами отруєнь також є: порушення когнітивних функцій, виражені психотичні явища, неврологічні порушення — судомний синдром, гостра церебральна та серцево-судинна недостатність [17].

! Навіть короткочасне вживання синтетичних канабіноїдів нерідко супроводжується формуванням психозів.

Клінічна значущість спайсів полягає в їхній здатності спричинити «шизоформні» психози, що можна розглядати як маніфестацію ендогенного процесу (шизофренії) [18, 19]. Н.А. Александрова відзначає складність диференційної діагностики психозів при вживанні «дизайнерських» наркотиків із психотичними станами органічної та шизофреноподібної структури [20].

Можна виділити ще одну особливість психотичних розладів, які розвиваються на тлі вживання сучасних синтетичних ПАР. Психопатологічні феномени можуть зберігатися після безпосередньої дії ПАР. Це відрізняє подібні стани від класичних психозів при інтоксикаціях і може бути зумовлено швидким виведенням речовини та її метаболітів [21].

В.Д. Менделевич акцентує на новій проблемі, що виникла в сучасній психіатричній дійсності у зв'язку з можливою роллю деяких наркотиків у етіопатогенезі шизофренії. Проблема «характеризується збільшенням загальної кількості споживачів наркотиків і зростанням поширеності психопатологічних розладів». Однак питання психічної коморбідності при епізодичному вживанні й систематичному зловживанні деякими ПАР (окрім алкоголю) практично не вивчені, особливо це стосується нових «дизайнерських» наркотиків і випадків сп'яніння спайсами [22]. Тож постає питання про психотичні розлади в пацієнтів, які не є залежними, але експериментують із наркотиками й у яких «виявляються абортівна чи розгорнута шизофреноформна симптоматика, частіше — гостра, рідше — пролонгована». Автор справедливо вказує на збільшення випадків діагностичних помилок у наркологічній практиці та ставить питання про «діагностичний бар'єр», що виникає у психіатрів і наркологів.

! На відміну від канабіноїдів рослинного походження (препаратів коноплі), дія сумішей для куріння на людський організм, особливо на мозок, у декілька (від 5 до 10) разів сильніша. Практично відразу після їх вживання можуть виникати потужні галюцинації, що здатні призвести до трагічних наслідків.

Наприклад, у споживачів виникає бажання кинути під колеса автомобіля чи вистрибнути з вікна багатоповерхівки [23, 24]. Виникнення психотичних порушень найчастіше пов'язують із: 1) підвищенням концентрації дофаміну; 2) активацією канабіноїдних СВ₁-рецепторів; 3) активацією 5-HT_{2A}-рецепторів; 4) активним антагонізмом щодо NMDA-рецепторів; 5) активацією кю-опіоїдних рецепторів. Діти, підлітки й особи, котрі страждають на різні психічні розлади, — найбільш уразливі перед новими загрозами поширення «дизайнерських» наркотичних засобів [25].

Солі

Під цією вуличною назвою ховаються синтетичні аналоги катінону — алкалоїду з психоактивними

властивостями, який міститься в листі ката (*Catha edulis*) — вічнозеленого чагарника, що поширений у країнах Східної Африки й Аравійського півострова. Катинон та його похідні — мефедрон (*mephedrone*), метедрон (*methedrone*), метилон (*methylone*), меткатинон (*methcathinone*) тощо — перешкоджають зворотному захопленню норадреналіну й дофаміну в синаптичній щільності, що в результаті призводить до зростання концентрації останніх і, як наслідок, до розвитку стимулюючого та ейфоризуючого ефектів [16]. Клінічна картина сп'яніння схожа на сп'яніння від амфетаміну чи кокаїну, але триває довше [26]. Найпоширенішими побічними діями синтетичних катинонів є кардіоваскулярні, психіатричні й неврологічні синдроми та симптоми. Найхарактернішим симптомом є збудження, котре розвивається від помірного до тяжкого психозу, що потребує медикаментозної терапії [26, 27]. Введення малих доз синтетичних катинонів викликає ейфوریю й підвищує пильність, але при високих дозах або хронічному застосуванні можуть виникнути серйозні побічні ефекти, такі як галюцинації, блідість, гіпертермія й тахікардія. Повторне застосування синтетичних катинонів пов'язане з параноєю та галюцинаціями, а в деяких хворих розвивається «збуджений делірій», синдром із симптомами екстремального збудження та насильницької поведінки [28]. Вживання синтетичних катинонів може призводити до смерті внаслідок класичного серотонінового синдрому. Відсутність систематичних клінічних досліджень як у тваринній, так і в людській моделі не дає змоги ефективно прижиттєво діагностувати отруєння цими речовинами з метою запобігання серйозній загрози для споживачів наркотиків [29].

Серед основних мотивів вживання «дизайнерських» наркотиків нами встановлено:

- прагнення особи задовольнити природну потребу в радості, веселощах, досягти стану ейфорії, бути в доброму настрої;
- відсутність навичок розумно та змістовно організувати проведення вільного часу;
- прагнення молоді до самоствердження, самовираження, наслідування в стереотипах поведінки, а також прагнення підвищити свій соціальний статус у групі;
- вживання з метою регулювання свого психофізичного стану: отримати певне задоволення, відчуття ефекту впливу на організм (зняти нервові напруження, відчуття втоми, морально-психологічну незадоволеність), хоча б на деякий час відійти від повсякденних проблем, від реальності з її турботами й переживаннями.

Подолати проблему зростання поширеності «дизайнерських» наркотиків допоможе запровадження комплексу медико-педагогічно-соціальних заходів, який ґрунтуватиметься на засадах психогієни та психопрофілактики, з одного боку, й контролю за поширенням ПАР — з іншого.

Оскільки формування адиктивної поведінки та її кінцевого результату — наркотичної залежності відбувається під дією певних чинників, то профілактика вживання ПАР має бути спрямована на зменшення їхньої дії. **Зазвичай виділяють такі чинники:**

- біологічні (спадкова обтяженість психічними чи наркологічними захворюваннями; стани хронічного стресу);



- соціальні (дисфункціональна родина, соціальна невлаштованість, відсутність роботи, низька кваліфікація; значна поширеність вживання ПАР у місцевості);
- культуральні (пропаганда в засобах масової інформації, зокрема електронних, стилю життя, пов'язаного зі вживанням ПАР, кампанії щодо легалізації наркотиків; неадекватна молодіжна політика; відсутність реальної програми дозволів, зайнятості неповнолітніх; відсутність культури психологічної допомоги та стигматизація);
- психологічні (інфантилізм, висока навіюваність, аномальні риси характеру, низька толерантність до стресу; психічні захворювання).

Особливу небезпеку становить пізні звертання, зокрема підлітків, по кваліфіковану медичну допомогу при виникненні проблем з вживанням ПАР. Найчастіше люди бояться звертатися по допомогу до психіатрів і наркологів через упередження щодо психіатрії. Це можна пояснити неопіформованістю людей і відсутністю розуміння того, як функціонує система надання психіатричної та наркологічної допомоги. Крім того, завдяки засобам масової інформації в населення активно формується негативний образ лікаря-психіатра та психіатрії як науки.

Профілактика вживання «дизайнерських» ПАР у навчальних закладах, серед іншого, має передбачати вдосконалення інформаційної системи з поширення знань серед населення, розміщення в засобах масової інформації соціальної реклами, проведення інформаційно-просвітницької та культурно-дозвільної діяльності, спрямованої на неприйняття вживання ПАР.

На нашу думку, програма профілактики має бути реалізована в декілька етапів.

Перший етап передбачає публікації в засобах масової інформації та в соціальних мережах на сторінках лідерів думок інформації профілактичної спрямованості про небезпечність «дизайнерських» наркотиків.

Другий етап — діагностика поширеності й тяжкості залежності в групах студентів (академічних групах по 10-12 осіб) за допомогою спеціально розробленого опитувальника.

Третій етап (після обробки результатів опитування) — неперсоналізований розбір у малих групах (10-12 осіб) основних мотивів вживання «дизайнерських» наркотиків із подальшим формуванням адекватних форм ставлення до проблеми (відмова від вживання, стійке негативне ставлення до залежностей, формування усвідомлення ризику таких форм поведінки, як вживання ПАР, зокрема «дизайнерських» наркотиків, усвідомлення цінності здорового способу життя). Основним критерієм успішності проходження третього етапу є сформоване особисте адекватне ставлення до проблеми залежності.

Четвертий етап — з-поміж студентів, які успішно завершили третій етап у малих групах, відбирають охочих брати участь у профілактичних заходах. Протягом цього етапу триває робота в малих групах зі студентами-учасниками профілактичних заходів, під час яких вони діляться власним досвідом, збагачуючи свої знання.

Література

1. Хобзей М.К. Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання алкоголю й інших психоактивних речовин в Україні. Стан наркологічної допомоги населенню України: інформаційно-аналітичний огляд за 1990-2010 рр. / М.К. Хобзей, О.М. Колядко, О.М. Зінченко. — К.: Харків: Плетяда, 2011. — 138 с.
2. Клименко Т.В. Социально-демографические и клинические характеристики лиц призывного возраста, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками / Т.В. Клименко, А.А. Козлов, В.В. Истомина, Л.Ю. Беспалова // Наркология. — 2013. — № 7. — С. 57-61.
3. Черновикова Т.В. Клиническая лабораторная диагностика медико-биологических последствий наркотизации у детей и подростков в условиях амбулаторного наблюдения: рук. для

врачей наркол. диспансеров / Т.В. Черновикова, М.В. Ибрагимова. — Харьков: Плетяда, 2010. — 148 с.

4. Шаповалова В.О. Организационно-правовые та моральные аспекты вивчення проблеми поширеності наркоманії (на прикладі канабісу) в сучасному суспільстві у світлі духовної спадщини православної церкви / В.О. Шаповалова, В.В. Шаповалов, С.М. Негрецький // Український вісник психоневрології. — 2010. — Т. 18, № 2. — С. 97-101.
5. Pharmacological profile of methylphenidate-based designer drugs / D. Luethi, P.J. Kaeser, S.D. Brandt et al. // Neuropharmacology. — 2017. https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2017.08.020.
6. Baths salts, spice, and related designer drugs: the science behind the headlines / M.H. Baumann, E. Solis, L.R. Watterson et al. // Journal of Neuroscience. — 2014. — Т. 34, № 46. — С. 15150-15158.
7. Асадуллин А.Р. Систематизация синтетических «дизайнерских» наркотических средств и новых потенциально опасных химических веществ / А.Р. Асадуллин, С.Б. Лисовская, Э.А. Ахметова // Наркология. — 2017. — Т. 16, № 3. — С. 94-100.
8. Кривда Г.Ф. Анализ проблемы судово-медицинской диагностики отруєння синтетичними наркотичними засобами / Г.Ф. Кривда, Д.О. Уманський, Я.О. Панчев // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. — 2015. — Т. 15, № 3. — 2 (51). — С. 325-327.
9. Рушенко І.П. Моніторинг адиктивної поведінки харківської молоді: концептуалізація даних емпіричних спостережень / І.П. Рушенко, О.О. Сердюк // Український соціум. — 2016. — № 4. — С. 42-56.
10. Лелевич В.В. Наркопотребление среди несовершеннолетних в республике Беларусь / В.В. Лелевич, А.Г. Виницкая // Детская психиатрическая служба: состояние и перспективы развития: сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 50-летию детской психиатрической службы Гродненской области, 19-20 октября 2017 г. [Гродно] / Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет» [редкол.: В.А. Снежицкий, С.Б. Вольф, В.А. Карпюк (отв. ред.)]. — Гродно, 2017. — С. 37-40.
11. Прилуцкая М.В. Оценка распространенности употребления новых психоактивных веществ среди пациентов наркологического профиля / М.В. Прилуцкая, Д.Е. Аганова, Р.С. Кулиев // Медицина и экология. — 2017. — № 1 (82). — С. 89-95.
12. Кривенков А.Н. Синдром зависимости от каннабиноидов на патологической измененной почве у подростков / А.Н. Кривенков, Е.В. Аносова // Наркология. — 2013. — Т. 12, № 5. — С. 49-55.
13. Synthetic cannabinoids: epidemiology, pharmacodynamics, and clinical implications / M.S. Castaneto, D.A. Gorelick, N.A. Desrosiers et al. // Drug and alcohol dependence. — 2014. — № 144. — С. 12-41.
14. HIV incidence among people who inject drugs (pwids) in Ukraine: results from a clustered randomised trial / R.E. Booth, J.M. Davis, S. Dvoryak et al. // The Lancet. HIV. — 2016. — Т. 3, № 10. — С. e482-489.
15. Severe toxicity following synthetic cannabinoid ingestion / J. Lapoint, L.P. James, C.L. Moran et al. // Clinical Toxicology (Philadelphia, Pa.). — 2011. — Т. 49, № 8. — С. 760-764.
16. Мрыхин В.В. Дизайнерские наркотики: краткая история, попытка систематизации на примере «спайсов» и «селей» (обзор) / В.В. Мрыхин, А.В. Анцыборов // Интерактивная наука. — 2017. — № 11. — С. 36-39.
17. Яцинюк Б.Б. Клиника, диагностика острых отравлений синтетическими каннабиноидами и особенности патогенетической терапии пострадавших / Б.Б. Яцинюк, Н.А. Волкова // Здравоохранение Юга: Опыт и Инновации. — 2016. — № 1 (6). — С. 28-44.
18. Дубатова И.В. Клиническая значимость и особенности психических расстройств у потребителей «дизайнерских наркотиков» / И.В. Дубатова, А.В. Сафроненко // Уральский медицинский журнал. — 2017. — № 5 (149). — С. 104-108.
19. Дубатова И.В. Анализ клинических проявлений и особенностей терапии психотических расстройств у потребителей дизайнерских наркотиков / И.В. Дубатова, И.В. Стожанин, К.А. Карнаух, А.В. Сафроненко // Главный врач Юга России. — 2018. — № 1 (59). — С. 52-56.
20. Александрова Н.А. Клинические и судебно-психиатрические аспекты органического расстройства личности в подростковом возрасте, ассоциированного с употреблением «дизайнерских» наркотиков / Н.А. Александрова // Российский психиатрический журнал. — 2017. — № 5. — С. 59-67.
21. Клинико-динамические особенности интоксикационных психозов, вызванных употреблением современных синтетических психоактивных веществ / И.А. Афанасьева, М.А. Березовская, Т.В. Коробичина [та ін.] // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. — 2017. — № 3 (96). — С. 78-83.
22. Менделевич В.Д. Психотические расстройства в результате употребления наркотиков: современное состояние проблемы / В.Д. Менделевич // Наркология. — 2014. — № 7. — С. 93-100.
23. О биологической активности аллостерических модуляторов каннабиноидных рецепторов первого подтипа / А.И. Головкин, Л.В. Леонтьева, В.А. Башарин [та ін.] // Наркология. — 2014. — Т. 13, № 8. — С. 83-93.
24. The american psychiatric publishing textbook of substance abuse treatment / ed. M. Galanter, ed. H.D. Kleber. — Washington, DC: American Psychiatric Pub., 2008. — 752 p.
25. Мрыхин В.В. Психиатрические аспекты употребления дизайнерских наркотиков и новых психоактивных веществ / В.В. Мрыхин, А.В. Анцыборов // Интерактивная наука. — 2017. — № 12. — С. 64-74.
26. Weinstein A.M. Synthetic cathinone and cannabinoid designer drugs pose a major risk for public health / A.M. Weinstein, P. Rosca, L. Fattore, E.D. London // Frontiers in Psychiatry. — 2017. — № 8. — С. 156.
27. Synthetic cathinones and cannabinoids are new psychoactive substances (review) / A.V. Larchenko, M.A. Suvorov, V.I. Andryukhin [та ін.] // Sovremennye tehnologii v medicine. — 2017. — Т. 9, № 1. — С. 185.
28. John M.E. Bath salts abuse leading to new-onset psychosis and potential for violence / M.E. John, C. Thomas-Rozca, D. Hahn // Clinical Schizophrenia & Related Psychoses. — 2017. — Т. 11, № 2. — С. 120-124.
29. Synthetic cathinones related fatalities: an update / S. Zaami, R. Giorgetti, S. Pichini [та ін.] // European Review for Medical and Pharmacological Sciences. — 2018. — Т. 22, № 1. — С. 268-274.

