

Ожидает ли нас в будущем появление новых синтетических веществ, в сто, а то и тысячу раз более способных вызывать пристрастие, чем героин или крэк? Ответом будет абсолютное «да», если мы не осознаём и не исследуем присущую человеку потребность в химической зависимости, а затем не отыщем и не одобрим какие-то пути выражения этой потребности.

Теренс Маккенна. Пища богов

ПРЕДИСЛОВИЕ

Уровень потребления наркотиков является угрозой генофонду нации, если их потребляют 5 % населения страны. По данным Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, их потребляют 8,5 млн россиян, что составляет 5,8 % населения. Количество состоящих на учете наркозависимых и вовлеченных в наркопотребление в 7–10 раз превышает соответствующие показатели стран Европейского сообщества и находится на уровне 25,2 на 10 тыс. населения.

В 1993 году заболеваемость наркологическими расстройствами сравнялась со всеми остальными психическими расстройствами, а в 2012 году превысила их в 2,1 раза. Число госпитализаций, связанных с психическими расстройствами вследствие употребления наркотических средств, за 2009–2012 годы увеличилось в 2,8 раза. Смертность из-за наркотиков за последнее десятилетие возросла в 10 раз, а детская смертность — в 45 раз.

Употребление спиртных напитков в РФ в пересчете на чистый спирт в 2014 году, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), составило 15,76 л в год на душу населения (критический уровень — 8 л). Мужчины-алкоголики занимают половину психиатрических коек. Экономическое бремя алкоголизма в нашей стране сопоставимо с половиной затрат на здравоохранение. Алкоголизм сокращает жизнь на 10 лет.

От заболеваний, вызванных курением, ежегодно умирают около 200 тыс. россиян. Тем не менее, по статистическим данным Роспотребнадзора, за последние 20 лет количество курящих людей в стране увеличилось на 440 тыс. человек.

Моя монография «Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей» (2006) явилась одним из первых отечественных изданий, посвященных всем аспектам зависимого поведения. С этого времени накопилось много литературного и собственного практического материала, который я попытался систематизировать в настоящей книге. Будущие и практикующие профессионалы найдут в ней самые современные данные об аддикциях и методах дифференцированной психотерапии аддиктов. Книга написана простым языком и призвана помочь разобраться в проблемах, связанных с аддикциями.

Книга построена по единому принципу: каждая тема начинается с определения понятий, затем описывается симптоматика. Далее приводятся диагностические критерии в соответствии с принятой в Российской Федерации Международной

классификацией болезней МКБ 10-го и готовящегося 11-го пересмотров, а также пятым изданием Справочника по диагностике и статистике психических расстройств DSM-5 Американской психиатрической ассоциации. Излагаются современные представления о происхождении расстройств, рассматриваются эффективные методы психотерапии и анализируются клинические случаи из собственной практики. Руководство завершается словарем терминов и списком литературы, в который включены издания за последние 20 лет.

Глава 1

ДИАГНОСТИКА АДДИКЦИЙ

1.1. Определение понятий

Термин **аддикция** (лат. *addictus* — приговоренный за долги к рабству; англ. *addiction* — пагубная, порочная склонность) был введен в употребление Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1950 году. Аддикцией стали называть состояние хронического или периодического отравления организма каким-либо веществом, вызывающим потребность в его регулярном употреблении. Основные признаки аддикции:

- ✧ всепоглощающее желание или навязчивая потребность в веществе,ходящая до того, что человек готов использовать любые средства для его получения;
- ✧ тенденция к увеличению требуемой дозы;
- ✧ психическая и, как правило, физическая зависимость от вещества;
- ✧ вредные последствия от употребления вещества для индивида и общества.

В 1957 году ВОЗ ввела термин **привыкание** к препарату (*drug habituation*), который подразумевает психическую зависимость больного от лекарства, назначенного с целью облегчить труднопереносимые проявления болезни. Основные признаки привыкания:

- ✧ желание (ненавязчивое) употреблять препарат, потому что он вызывает приятные ощущения;
- ✧ слабая тенденция к увеличению дозы или полное отсутствие таковой;
- ✧ некоторая психическая зависимость от эффектов препарата, при этом отсутствие физической зависимости и в связи с этим синдрома отмены;
- ✧ в случае наличия вредного влияния оно ограничивается индивидом.

В 1964 году ВОЗ объединила понятия **аддикции** и **привыкания** термином **зависимость** от препарата (*drug dependence*). Под этим термином понимается как

физическая, так и психическая зависимость от какого-либо химического вещества, возникшая в результате его периодического или постоянного употребления.

В 2001 году три американские медицинские организации (American Academy of Pain Medicine, American Pain Society и American Society of Addiction Medicine) опубликовали совместный документ «Дефиниции, относящиеся к использованию опиоидов для лечения боли»¹, в котором было дано следующее определение: «**Аддикция** — это первичное, хроническое, нейробиологическое заболевание (disease) с генетическими, психосоциальными и средовыми факторами, влияющими на его развитие и проявления. Оно характеризуется поведением, которое включает одно или более проявлений: нарушение контроля над употреблением наркотика или лекарства, тягу к нему, компульсивное употребление и продолжение употребления, несмотря на вред».

В Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» используются следующие основные понятия:

- ✧ *наркотические средства* — вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года;
- ✧ *психотропные вещества* — вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, природные материалы, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией о психотропных веществах 1971 года;
- ✧ *аналоги наркотических средств и психотропных веществ* — запрещенные для оборота в Российской Федерации вещества синтетического или естественного происхождения, не включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, химическая структура и свойства которых сходны с химической структурой и со свойствами наркотических средств и психотропных веществ, психоактивное действие которых они воспроизводят;
- ✧ *препарат* — смесь веществ в любом физическом состоянии, содержащая одно или несколько наркотических средств или психотропных веществ либо

¹ Definitions Related to the Use of Opioids for the Treatment of Pain: Consensus Statement of the American Academy of Pain Medicine, the American Pain Society, and the American Society of Addiction Medicine. — American Academy of Pain Medicine, American Pain Society and American Society of Addiction Medicine, 2001.

один или несколько прекурсоров, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации;

- ✧ *наркомания* — заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества;
- ✧ *больной наркоманией* — лицо, которому по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в соответствии с упомянутым Федеральным законом, поставлен диагноз «наркомания».

Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, состоит из четырех списков:

- ✧ запрещенные к обороту наркотические средства (гашиш, героин, ДОБ, ЛСД, МДМА и др.) и психотропные вещества (метаквалон, метилфенидат и др.);
- ✧ наркотические средства (кодеин, кокаин, морфин и др.) и психотропные вещества (кетамин и др.), оборот которых ограничен и контролируется;
- ✧ ограниченные к обороту психотропные вещества (декстрометорфан, тарен и др.), для которых исключаются некоторые меры контроля;
- ✧ вещества, используемые в производстве психоактивных веществ, и яды, оборот которых ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля (ацетон, перманганат калия, толуол, псевдоэфедрин, эрготамин, нитрометан, серная, соляная и лизергиновая кислоты и др.).

Зависимость от упомянутых ядов именуется **токсикоманией**. Зависимость от алкоголя и табака в России традиционно не относится к нарко- и токсикомании. Препараты, с которыми связаны химические аддикции, условно делятся на три большие группы:

- ✧ *депрессанты* (алкоголь, опиоиды, барбитураты, транквилизаторы);
- ✧ *стимуляторы* (кокаин, амфетамины, кофеин, никотин);
- ✧ *галлюциногены* (каннабиоиды, мескалин, ЛСД, ингалянты).

К нехимическим (поведенческим) аддикциям причисляют различные формы компульсивного и импульсивного поведения. Как правило, у аддикта развивается **коаддикция** — сопутствующая аддикция. Так, пищевые аддикции часто сочетаются с потреблением алкоголя, сигарет и марихуаны. Коаддиктивность особенно характерна для компульсивного секса, гемблинга, kleptomании, ониомании и интернет-аддикции.

Партнер аддикта зачастую страдает **созависимостью** — компульсивным стремлением контролировать поведение аддикта. Созависимым необходимы так называемые *токсические эмоции*: тревога за зависимого, жалость к нему, периодическое появление стыда, вины, обиды, ненависти. При удовлетворении этих патологических эмоциональных потребностей у созависимого возникает чувство удовольствия и облегчения.