

## О применении психотропных средств в наркологии

**СИВОЛАП Ю.П.** д.м.н., профессор кафедры психиатрии и медицинской психологии,  
Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова  
119021, Москва, ул. Россолимо, 11, стр. 9, Клиника психиатрии им. С.С. Корсакова;  
e-mail: yura-sivolap@yandex.ru

*Примечательной особенностью российской наркологии служит широкое и необоснованное применение нейролептиков в лечении аддиктивных расстройств. Применение нейролептиков с целью устранения аддиктивного влечения не имеет научного обоснования, не предусмотрено международными лечебными стандартами и снижает и без того низкую эффективность лечения зависимости от психоактивных веществ.*

*Ключевые слова:* зависимость от психоактивных веществ; влечение к наркотику; нейролептики

Последнее двадцатилетие новейшей российской истории характеризуется резким, в сравнении с предыдущей исторической эпохой, ростом злоупотребления психоактивными веществами (ПАВ), в том числе запрещенными наркотиками.

Злоупотребление ПАВ влечет за собой поражение внутренних органов и нервной системы, нарушения психики и поведения, повышение смертности трудоспособного населения, снижение уровня социального и семейного функционирования, ухудшение демографических и экономических показателей общества, рост преступности и другие неблагоприятные медицинские и социальные последствия, в том числе — при внутривенном введении наркотиков — распространение ВИЧ и вирусов гепатитов.

Негативное влияние злоупотребления ПАВ на общественное здоровье, демографические показатели и экономику страны придает особую значимость разработке и применению рациональных подходов к лечению аддиктивных расстройств.

Одной из особенностей российской наркологической практики, отличающей отечественные лечебные подходы от подходов, рекомендуемых ВОЗ и применяемых в других развитых странах, является широкое и необоснованное применение нейролептиков и других психотропных средств в лечении зависимости от ПАВ.

Необходимо отметить, что правомерность назначения нейролептиков наркологическим больным (если злоупотребление ПАВ не сопровождается развитием психозов или коморбидной шизофренией) не подтверждается результатами корректных научных исследований, соответствующих стандартам надлежащей клинической практики (Good Clinical Practice).

Введение нейролептиков в схемы лечения зависимости не способствует повышению эффективности терапии; во всяком случае, до сих пор не представлено научных доказательств обратного, и весьма сомнительно, что это когда-либо станет возможным.

I.H. Franken и соавторы, наблюдавшие 17 пациентов с героиновой зависимостью, прошедших детоксикацию, отметили улучшение показателей эмоционального теста Струпа (Emotional Stroop Task) под влиянием галоперидола в дозе 2 мг, но не выявили преимуществ галоперидола над плацебо в способности уменьшать влечение к героину в ответ на предъявляемые стимулы [4].

K. Mann, анализируя данные многочисленных контролируемых клинических исследований с обширным количеством наблюдений, проведенных за двадцать с лишним лет, констатирует отсутствие эффективности нейролептиков в лечении алкогольной зависимости [6].

A.R. Maher и соавторы на основе метаанализа данных 170 контролируемых клинических исследований с применением восьми атипичных нейролептиков (рисперидона, оланзапина, кветиапина, арипипразола, zipрасидона, асенапина, илоперидона и палиперидона) не по прямому назначению (off-label) делают вывод об отсутствии превосходства перечисленных препаратов над плацебо в лечении зависимости от ПАВ [5].

Наконец, в экспериментальном исследовании с участием здоровых добровольцев продемонстрировано отсутствие способности галоперидола и рисперидона препятствовать возникновению эйфоризирующего (и, следовательно, подкрепляющего) действия метамфетамина [7].

Побочные эффекты нейролептиков ухудшают состояние больных и снижают и без того низкие compliance и степень удержания пациентов в лечебных программах. К сожалению, последнее обстоятельство несколько не уменьшает энтузиазма приверженцев активной психофармакотерапии в наркологии, а служит основанием для их утверждений о необходимости недобровольного лечения лиц, страдающих аддиктивными расстройствами.

Частое назначение галоперидола и других нейролептиков при лечении наркотической зависимости служит одной из главных причин оттока наркологических больных от государственных профильных учреждений, который не может не иметь самых драматических последствий для общественного здоровья.

Следует подчеркнуть, что отраженные в инструкциях перечни показаний к применению нейролептиков не включают алкогольную или наркотическую зависимость (определенное исключение представляет тиаприд, в перечне показаний к применению которого упомянуты синдром отмены алкоголя, синдром отмены алкоголя с делирием и алкогольные психозы). Таким образом, назначение нейролептиков пациентам наркологической клиники не только противоречит принципам рациональной фармакотерапии, но и является нарушением действующего законодательства Российской Федерации.

Фундаментальным теоретическим основанием для активного применения нейролептиков в лечении аддиктивных болезней служит распространенное в российской наркологии (но, следует заметить, не выходящее за его пределы) учение о так называемом синдроме патологического влечения к ПАВ — психопатологическом феномене, не рассматриваемом ни в одном из глоссариев ВОЗ или авторитетных профильных зарубежных учебников и руководств.

К наиболее активным сторонникам данного учения относится М.А. Михайлов, опубликовавший в журнале «Вопросы наркологии» статью с примечательным заглавием «Влечение как бред» [3].

Приведенные М.А. Михайловым описания непреодолимого влечения к наркотику как «бредового озарения» оригинальны, но совершенно не убедительны; с равным успехом уважаемый автор мог бы описать псевдогаллюцинации Кандинского, развивающиеся в типичных случаях катаральной ангины.

Неудовлетворительная степень достоверности приведенных М.А. Михайловым наблюдений подчеркивается весьма далекими от принятых международных научных стандартов оформлением и содержанием статьи, что ставит под сомнение дизайн проведенного исследования и сводит практически к нулю научный уровень используемой автором аргументации.

Основные положения статьи М.А. Михайлова подвергнуты обоснованному критическому анализу профессором В.Д. Менделевичем [2] на страницах того же издания; в одном из следующих выпусков журнала опубликована статья профессора А.Г. Гофмана, выступившего с поддержкой М.А. Михайлова, но тем не менее оспорившего использованную тем трактовку влечения к наркотику как бредового расстройства [1].

В редакцию журнала «Вопросы наркологии» была также направлена статья М.Л. Зобина, оппонировавшая взглядам М.А. Михайлова и содержащая полемику с профессором А.Г. Гофманом, однако к тому времени редакционная коллегия прекратила дискуссию о психопатологии аддиктивного влечения и отказала М.Л. Зобину в публикации без официального объяснения причин.

Представленный профессором В.Д. Менделевичем детальный критический анализ работы М.А. Михайлова носит исчерпывающий характер, и в пределах настоящих заметок нет нужды его дополнять.

В оценке статьи «Влечение как бред» и аналогичных публикаций остается неясным главное: почему, несмотря на обильное цитирование К. Ясперса и других классиков психиатрии (ни слова, кстати, не упоминавших о гомологии паранойи и расстроенных влечений), М.А. Михайлов и другие представители «психофармакологического» направления в отечественной наркологии упорно игнорируют элементарные понятия психопатологической пропедевтики из школьного учебника психиатрии?

В поисках ответа на этот вопрос менее всего хотелось бы приходить к нелестным для уважаемых оппонентов выводам.

Предлагаемые М.А. Михайловым и его единомышленниками нетривиальные психопатологические построения можно было бы отнести к разряду безобидных академических забав (при том, что уровень их академизма является предметом отдельного и, увы, безотрадного обсуждения), если бы эти построения не служили основой для разработки стандартов наркологического лечения, процедура принятия которых в нашей стране недопустимо упрощена.

К несчастью, ценой подобной «вольной психопатологии» является здоровье и жизнь российских граждан, страдающих зависимостью от ПАВ и зачастую лишенных доступа к современной и качественной наркологической помощи.

### Список литературы

1. Гофман А.Г. Комментарии к статье В.Д. Менделевича «Влечение как влечение, бред как бред» // Вопросы наркологии. — 2011. — 3. — С. 123—126.
2. Менделевич В.Д. Влечение как влечение, бред как бред // Вопросы наркологии. — 2010. — С. 595—102.
3. Михайлов М.А. Влечение как бред // Вопросы наркологии. — 2010. — 4. — С. 15—25.
4. Franken I.H., Hendriks V.M., Stam C.J., Van den Brink W. A role for dopamine in the processing of drug cues in heroin dependent patients // Eur. Neuropsychopharmacol. — 2004. — 14 (6). — P. 503—508.
5. Maher A.R., Maglione M., Bagley S. et al. Efficacy and comparative effectiveness of atypical antipsychotic medications for

off-label uses in adults: a systematic review and meta-analysis // JAMA. — 2011. — 306 (12). — P. 359—1369.

6. Mann K. Pharmacotherapy of alcohol dependence: a review of the clinical data // CNS-Drugs. — 2004. — 18 (8). — P. 485—504.

7. Wachtel S.R., Ortengren A., de Wit H. The effects of acute haloperidol or risperidone on subjective responses to methamphetamine in healthy volunteers // Drug-Alcohol Depend. — 2002. — 68 (1). — P. 23—33.

## THE USE OF PSYCHOTROPIC DRUGS IN A TREATMENT OF SUBSTANCE DEPENDENCE

**SIVOLAP Y.P.** Dr. med. sci., Professor of Department of Psychiatry and Medical Psychology,  
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University  
119021. S.S. Korsakov Clinic of Psychiatry, Rossolimo St., 11 (9), Moscow, Russia.  
e-mail: yura-sivolap@yandex.ru

A notable feature of Russian addictive medicine is a broad and unwarranted use of antipsychotics in the treatment of addictive disorders. The use of antipsychotics to eliminate the craving has no scientific justification, is not included to global medical standards and reduces the already low efficiency of treatment of substance dependence.

Key words: substance dependence; craving; antipsychotics