

А. А. Синеви¹, А. В. Копытов²

АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ И КЛИНИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ПОТРЕБЛЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКИХ КАННАБИНОИДОВ

УЗ «ГКНД г. Минска»¹,
УО «Белорусский государственный медицинский университет»²

Представлены данные о социальных факторах, приводящих к употреблению синтетических каннабиноидов лицами мужского пола. Описаны некоторые клинические последствия потребления синтетических каннабиноидов. Произведена сравнительная оценка полученных данных у 115 лиц мужского пола в возрасте 15–34 лет из Республики Беларусь с зависимостью от курительных смесей с группой контроля без аддиктивных проблем и группой сравнения лиц с опиоидной зависимостью. Установлены социальные факторы, повышающие склонность к употреблению синтетических каннабиноидов у лиц мужского пола. Наиболее актуальными факторами являлись низкая успеваемость в школе и конфликтные семейные отношения. Последствиями потребления явились передозировки наркотическими веществами, приобретенные соматические и психические расстройства, снижение полового влечения и сексуальной активности, снижение уровня профессиональных навыков. Полученные результаты могут помочь в разработке эффективных профилактических мероприятий.

Ключевые слова: курительные смеси, лица мужского пола, социальные факторы, последствия потребления.

A. A. Sinevich, A. V. Kopytov

ANALYSIS OF SOCIAL DEMOGRAPHIC FACTORS AND CLINICAL CONSEQUENCES OF CONSUMPTION OF SYNTHETIC KANNABINOID

There are represented the facts about socially factors that lead to synthetic cannabinoids using by male in this work. There are described some clinic consequences of using synthetic cannabinoids. It is made comparative grade of social factors of using smoking mixes by 115 male in the age of 15–34 years old from Republic of Belarus. That men are with abuse from using smoking mixes, without addictive problems and opioid abuse. There are established social factors that increasing the tendency to use synthetic cannabinoids by male. The most actual factors were low academic performance at school and conflict family relationships. The consequences of the using were overdoses of drugs, purchased comathic and psycho disorders, decrease of libido and sexy activity, decrease of the level of professional skills. The received results can help to develope the effectieve preventive actions.

Key words: smoking mixes, male, social factors, the consequences of the using.

В настоящее время на территории Республики Беларусь, кроме традиционных наркотических веществ, серьезную угрозу представляет распространение курительных смесей, содержащих в своем составе синтетические наркотические вещества из группы каннабиноидов. Многие синтетические каннабиноиды только недавно были разработаны, поэтому достаточной информации об их краткосрочных и долгосрочных последствиях нет. В отечественной и зарубежной литературе представлено довольно мало данных о клинике, диагностике и лечении отравлений новыми наркотическими средствами, практически нет данных о последствиях длительного употребления и синдромах отмен. Вопрос о влиянии курительных смесей на здоровье населения относится к числу наиболее сложных и актуальных в настоящее время.

Курительные смеси приобретают все большую популярность в молодежной среде. Активное распространение ведется как посредством сети интернет, так и в учреждениях образования, общежитиях. Распространители рекламируют свой товар как легальный продукт, не содержащий наркотических и психотропных веществ, однако представляют его как корм для рыб, соли для ванн, добавки для роста растений, порошки для выведения пятен, средства от насекомых. Тем не менее курительные смеси пользуются популярностью в молодежной среде.

По данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь большинство наркопотребителей – лица в возрасте до 35 лет (84,5%). Из них моложе 15 лет – 2,9%, 15–19 лет – 10,3%, 20–24 лет – 22,4% и 25–34 лет – 48,9%. Удельный вес учащихся сред-

них учебных заведений и студентов вузов в контингенте всех потребителей психоактивных веществ (ПАВ) составляет 14,0%, а среди лиц страдающих зависимостью от наркотических и токсикоманических веществ – 6,7% [2].

Уровень наркотизации в нашей стране составляет около 154,8 человека на 100 тыс. жителей и увеличился по сравнению с показателем 2003 г. в 1,8 раза – 86,3 человека. По данным центра мониторинга за наркотиками и наркопотреблением ГрГМУ на конец 2012 года на диспансерном учете в наркологических учреждениях Республики Беларусь было зарегистрировано 14647 потребителей наркотических и ненаркотических ПАВ. При этом наблюдается тенденция ежегодного роста количества лиц, страдающих наркотической зависимостью, в среднем на 800 человек [3].

По данным ряда исследователей, факторы риска злоупотребления ПАВ, проявляющиеся в школе, это: плохая успеваемость; агрессивное поведение или чрезмерная застенчивость в классе; стремление прикнуться к подросткам с девиантным поведением, ожидание похвалы за употребление ПАВ в школе со стороны сверстников. Упоминают также частую смену школ и некоторые виды учительской практики [10].

В неклинической выборке из 2837 колумбийских юношей и их матерей провели интервью, в котором учитывали стиль воспитания, употребление членами семьи запрещенных наркотиков, личностные особенности матери и ребенка и употребление подростком запрещенных наркотиков. Результаты показали, что насилие, доступность наркотиков, употребление наркотиков кем-либо в семье, дистантные взаимоотношения между родителем и ребенком, отклоняющееся поведение подростка являются факторами риска употребления подростком запрещенных наркотиков. Риск употребления может снижаться протективной практикой воспитания ребенка родителем. Например, интервенция, направленная на уменьшение таких факторов, как делинквентность, плохой эмоциональный контроль матери и ребенка может привести к снижению потребления наркотиков подростком [5].

Широкое распространение отравлений ранее не встречавшимися наркотиками, представляет для врачей определенные трудности, связанные с клинической и лабораторной диагностикой, а также с лечением больных и медицинским освидетельствованием. Клиническая картина наркотического опьянения и отравления, как правило, отличается от симптомов, вызываемых такими распространенными наркотиками как, например, героин и каннабиноиды. Химический состав курительных смесей может меняться, что затрудняет их определение в биологических жидкостях и законодательное запрещение их оборота. Своевременному выявлению синтетических каннабиноидов в травяных смесях «Spice» помешали: а) наличие в составе смесей растений, потенциально обладающих психоактивными свойствами, большого

количества балластных соединений (таких как витамин Е), позволяющих скрыть действующее вещество; б) отсутствие информации о спектральных свойствах синтетических каннабиноидов в большинстве баз данных для масс-спектрометрического анализа.

Клиническая картина опьянения в результате употребления курительных смесей весьма разнообразна и не имеет специфических признаков. Многие из побочных эффектов синтетических каннабиноидов напоминают картину опьянения в результате употребления марихуаны [8]. По некоторым данным, опьянение, вызванное употреблением синтетических каннабиноидов является более сильным, нежели при употреблении марихуаны, хотя другие сообщают обратные сведения [12]. Некоторые из таких веществ как AM – 694, HU-210, JWH – 015, JWH – 018, JWH – 019 и JWH – 073 в 66–800 раз обладают более мощным психотропным эффектом, по сравнению с тетрагидроканнабиолом. Внешне опьянение курительными смесями может проявляться такими признаками как тревожность, нарушение координации движений, хаотичность двигательной активности; иногда сонливость, заторможенность; зрачки чаще расширены; речь невнятная, появляется истерический смех; выражена слабость, бледность кожных покровов; тошнота, рвота; внимание привлекается с трудом; при наличии галлюцинаторных расстройств – озирается, прислушивается, поведение не адекватно обстановке. Если говорить о психотических проявлениях, то это, как правило, нарушения восприятия: слуховые и зрительные галлюцинации, искажение чувства времени (чаще ощущение, что временные интервалы повторяются, возникает ощущение остановки, замедления времени). Возникает ощущение утраты контроля над телодвижениями. Появляется страх смерти, паника [3].

Клиника острого отравления в целом имеет сходство с отравлением природными каннабиноидами (марихуана, гашиш), однако в ряде случаев вызывает более тяжелые проявления. По данным ведения 29 больных (27 мужчин и 2 женщины, средний возраст 21 год, средняя экспозиция 1,6 часа) в токсикологическом отделении Тюменской областной клинической больницы (г. Тюмень) наблюдалась следующая частота отдельных симптомов [4], представленная в таблице 1.

Тревога является одним из основных симптомов, возникающих в результате острой интоксикации синтетическими каннабиноидами, и проходит спустя 1–2 часа после употребления [6]. По данным американской ассоциации по контролю над токсическими веществами и ядами в 2011 году было зарегистрировано 6959 обращений, связанных с отравлениями в результате употребления курительных смесей, что почти в 2,4 раза превышает количество обращений в 2010 году. Они являются относительно новыми, и врачи не всегда сразу понимают, что происходит с людьми, которые поступают для оказания экстренной помощи после употребления курительных смесей [9].

□ Оригинальные научные публикации

Таблица 1. Клинические симптомы острого отравления синтетическими каннабиоидами по данным сотрудников токсикологического отделения Тюменской областной клинической больницы

Симптом	Количество случаев	%
Бледность кожи	28	96,6
Слабость	22	75,9
Тахикардия	22	75,9
Инъекция склер	20	69,0
Головокружение	15	51,7
Сужение зрачка	15	51,7
Ослабление фотореакции	15	51,7
Оглушение, недоступность контакту	14	48,3
Беспокойство	8	27,6
Чувство страха	7	24,1
Дезориентация	6	20,7
Галлюцинации	5	17,2
Сердцебиение	4	13,8
Возбуждение	4	13,8
Гипертензия (АД сист. > 140 мм рт. ст)	4	13,8
Расширение зрачка	3	10,3
Судороги	3	10,3
Сухость во рту	2	6,9
Гипотензия (АД сист. > 140 мм рт. ст)	1	3,4

Последствия употребления курительных смесей показывают, что синтетические каннабиониды, содержащиеся в составе, оказывают крайне негативное влияние на организм человека. Злоупотребление наркотиками создает серьезную, постоянную угрозу жизни и здоровью миллионов людей, способную разрушить генофонд наций, подорвать фундаментальные основы общества и государства. С принятием «антимакового» декрета в Беларуси резко снизился оборот опиума, зато равнозначно вырос поток спайсов. По прогнозам сотрудников управления по наркоконтролю и противодействию торговле людьми МВД Республики Беларусь потребление спайсов будет расти в течение последующих нескольких месяцев, после чего наступит значительный спад. Пока же курительные смеси составляют почти 69% рынка всех наркотических веществ в Беларуси, против прежних 8% [1].

В настоящее время в Республике Беларусь нет научных данных об основных социальных характеристиках контингента, употребляющего курительные смеси, а также анализа основных предпосылок, приводящих к их употреблению. Для разработки эффективных профилактических, реабилитационных и лечебных программ, необходима данная информация, так как потребители синтетических каннабионидов являются специфической субпопуляционной группой, требующей целевых коррекционных мероприятий. Этим обусловлена актуальность проводимого исследования и данные представленные в настоящей статье.

Дизайн исследования. Одномоментное поперечное исследование методом «случай-контроль» с направленным формированием групп.

Цель исследования: провести оценку социального статуса лиц мужского пола с зависимостью от курительных смесей из Республики Беларусь и клинических последствий их потребления для обоснования профилактических мероприятий.

Задачи: изучить наиболее значимые социальные характеристики лиц мужского пола с зависимостью от курительных смесей; изучить наиболее значимые клинические последствия потребления у лиц мужского пола с зависимостью от курительных смесей; изучить наиболее значимые социальные характеристики у лиц контрольной группы; изучить наиболее значимые социальные характеристики и клинические последствия потребления других ПАВ у лиц группы сравнения; провести сравнительный анализ полученных результатов между группами; установить наиболее значимые социальные факторы, влияющие на потребление курительных смесей у лиц мужского пола; выявить наиболее значимые клинические последствия потребления курительных смесей у лиц мужского пола; полученные данные использовать для обоснования профилактики аддиктивного поведения у данного контингента.

Материалы и методы. Обследовано 115 субъектов мужского пола в возрасте 15–34 лет. Основную группу (ОГ) составили 60 человек с зависимостью от курительных смесей. Контрольная группа (КГ) из 28 человек без аддиктивных проблем. Группа сравнения (ГС) из 27 человек с опиоидной зависимостью. Исследуемые ОГ, КГ и ГС не отличались по возрасту. Субъекты ОГ и ГС проходили стационарное лечение в ГУ РНПЦ психического здоровья или амбулаторное лечение в УЗ «Солигорская ЦРБ».

Для сбора анамнеза и основных социально-демографических характеристик была использована «Шкала оценки уровня реабилитационного потенциала» (УРП, Дудко Т. Н., 2006) [2]. Данные анамнеза были объективизированы сведениями родственников, а информация об аддиктивных проблемах верифицирована в соответствии с критериями МКБ-10. Сведения прикреплены к первичной документации исследуемых. Для верификации психического состояния применялось структурированное клиническое психиатрическое и наркологическое интервью.

Все испытуемые после предоставления полной информации о целях работы и предполагаемых результатах давали письменное согласие на участие в исследовании. Исследование проводилось не ранее, чем через 10 дней после констатированного пациентом факта последнего употребления курительной смеси, при отсутствии клинических признаков состояния отмены.

Критерии исключения. Из исследования исключались пациенты с острыми и хроническими соматическими заболеваниями, систематически употребляющие другие (кроме курительных смесей для лиц ОГ) ПАВ, выраженными когнитивными нарушениями, мешающими целенаправленной коммуникации и выполнению тестов, другие расстройства, препятствующие

выполнению заданий, отказ от участия в исследовании.

Статистическая обработка результатов исследования производилась при помощи программы SPSS-17.0 for Windows. С учетом показателей асимметрии, эксцесса, средних и медианы определено, что основные исследуемые показатели в выборках удовлетворяют условиям нормального распределения, поэтому для статистической обработки данных применялись параметрические методы статистической обработки данных.

Результаты и обсуждение. Результаты наиболее значимых социально-демографических характеристик представлены в таблице 2.

ОГ и КГ имели статистически значимые отличия по распределению субъектов в зависимости от уровня успеваемости в школе, который в представлении исследовании квалифицировали как «низкий», «средний» и «высокий» ($p < 0,05$). У лиц с зависимостью от курительных смесей смещение было к низкому уровню успеваемости, в сравнении с КГ, где наблюдалось больше лиц с высоким уровнем знаний. Проведенный статистический анализ академической успеваемости на склонность к употреблению синтетических каннабиноидов, показал, что низкая академическая успеваемость выступает в качестве фактора риска формирования аддикции с употреблением данной группы препаратов ($OR = 2,15$; 95% CI [1,22; 3,78]; $Sp = 0,57$; $Se = 0,61$; $p < 0,05$). Полученные результаты по уровню успеваемости в ОГ и ГС не отличались, что свидетельствует о схожих социальных паттернах влияния, в виде низкой школьной успеваемости, на склонность к формированию химической аддикции.

Большинство исследуемых из ОГ имело достаточно высокий уровень поддержки со стороны родственников и близких людей – 81,7%, что может в дальнейшем сказаться на положительных результатах лечения и реабилитации зависимых.

ОГ и ГС имелись статистически значимые отличия по распределению субъектов в зависимости от некоторых типов семейно-социальных условий проживания по сравнению с КГ. Среди субъектов ОГ и ГС

преобладали конфликтные отношения в семьях, по сравнению с лицами КГ ($p < 0,05$). Проживание в конфликтных семьях повышает риск склонности к употреблению синтетических каннабиноидов у лиц мужского пола ($OR = 7,23$; 95% CI [3,87; 13,52]; $Sp = 0,75$; $Se = 0,70$; $p < 0,05$). Данный фактор можно рассматривать в качестве преддиктивного, повышающего вероятность употребления курительных смесей. Аналогичная ситуация наблюдается в отношении субъектов, страдающих опиоидной зависимостью ($OR = 5,10$; 95% CI [2,78; 9,38]; $Sp = 0,75$; $Se = 0,63$; $p < 0,05$). Отсутствие благоприятной атмосферы в семье и неумение справляться с конфликтными ситуациями напрямую связано желанием снять негативные эмоциональные переживания с помощью наркотических веществ.

При статистической обработке данных установлено, что среди субъектов во всех трех группах были получены разные показатели отношения к лечению химической зависимости и его видам ($p < 0,05$). Среди респондентов ОГ большинство было заинтересовано в лечении, по сравнению с субъектами ГС ($\chi^2 = 7,6$; $p < 0,05$).

Непосредственная заинтересованность настоящим обследованием была низкая и статистически не отличалась в ОГ и КГ, а в ГС отсутствовала вообще ($p < 0,05$). Потребители опиоидных наркотических веществ не проявляли никакого интереса ни к самому обследованию, ни к его результатам при дальнейшей обработке.

Количество лиц, желающих учиться, получать новые знания и навыки в ОГ было ниже, чем в КГ и ГС ($p < 0,05$). Позитивное отношение к трудовой деятельности было у большинства респондентов всех групп, но в ГС их количество было ниже, чем в ОГ и КГ ($p < 0,05$).

Социальный фактор характеризующий «устойчивость интересов» не определен в качестве фактора влияющего на склонность к формированию аддиктивного поведения в виде употребления ПАВ.

По результатам исследования определены некоторые клинические характеристики зависимости от синтетических каннабиноидов и последствия их

Таблица 2. Результаты сравнительной характеристики социально-демографических показателей в исследуемых группах (в %)

Социально-демографические факторы	ОГ	КГ	ГС	p
	1	2	3	
Низкий уровень успеваемости в школе	61,7	42,8	70,4	$P2-1,3 < 0,05$
Средний уровень успеваемости в школе	31,7	28,6	25,9	–
Высокий уровень успеваемости в школе	6,6	28,6	3,7	$P2-1,3 < 0,05$
Наличие поддержки со стороны родственников и близких	81,7	–	66,7	$P1-3 < 0,05$
Конфликтные семейные отношения	70,7	25	63	$P2-1,3 < 0,05$
Положительное отношение к госпитализации	61,7	89,3	26	$P1-2,3 < 0,05$
Заинтересованность обследованием	38,3	39,3	0	$P3-1,2 < 0,05$
Позитивное отношение к учебе	45	57,1	48,1	$P1-2,3 < 0,05$
Позитивное отношение к труду	81,7	86	70,4	$P3-1,2 < 0,05$
Устойчивость интересов	63,3	68	66,7	–

Оригинальные научные публикации

Таблица 3. Некоторые клинические характеристики зависимости от синтетических каннабиноидов и последствия их употребления в исследуемых группах (в %)

Клинические особенности	ОГ	КГ	ГС	p
	1	2	3	
Начало употребления ПАВ: до 15 лет	28,3	–	29,6	–
Начало употребления ПАВ: 16–20 лет	58,3	–	63	–
Начало употребления ПАВ: после 20 лет	13,3	–	7,4	–
Параллельное злоупотребление традиционными наркотическими веществами	26,6	–	51,9	P1–3 < 0,05
Злоупотребление алкоголем	33,3	14,3	55,6	P1–2-3 < 0,05
Передозировки курительными смесями	65	–	44,4	P1–3 < 0,05
Ремиссии более 1 месяца	65	–	81,5	P1–3 < 0,05
Приобретенные соматические заболевания	13,3	–	100	P1–3 < 0,05
Депрессии, дистимии, астении на фоне употребления	76,7	–	100	P1–3 < 0,05
Снижение либидо на фоне употребления	40	–	70,4	P1–3 < 0,05
Наличие сексуальной жизни	35	75	37	P2–1,3 < 0,05
Снижение уровня профессиональных навыков	53,3	–	63	–

употребления, наиболее ассоциированные с социальными факторами. Результаты представлены в таблице 3.

Анализируя данные, представленные в таблице 3, следует отметить, что возраст первого знакомства с психоактивными веществами не отличался в ОГ и ГС. Полученные данные могут свидетельствовать о схожих особенностях развития и состояния психики в различные периоды жизни, на фоне которых молодые люди прибегают к употреблению психоактивных веществ. Начало употребления в подростковом и юношеском возрасте можно рассматривать как важный биологический фактор риска приобщения к употреблению ПАВ, что связано с отсутствием психологической и социальной зрелости. Выявление мотивов употребления психоактивных веществ – одна из важнейших задач современного общества, которая поможет найти пути решения данной проблемы.

Среди лиц, страдающих опиоидной зависимостью, больше половины субъектов имели сочетанное употребление таких наркотических веществ, как амфетамины, метамфетамины, каннабис, барбитураты и бензодиазепины. В группе лиц, употребляющих курительные смеси, не наблюдалось субъектов, употребляющих другие ПАВ. Сочетанное употребление нескольких психоактивных веществ изменяет клинику заболевания, влияет на темп формирования основных симптомов и синдромов, приводит к более тяжелым медицинским и социальным последствиям.

Были получены достоверно различные данные по злоупотреблению алкоголем лицами мужского пола в каждой из групп ($p < 0,05$). Количество злоупотребляющих алкоголем в ОГ ниже, чем в ГС. Многие потребители из ОГ отмечают, что на фоне приема курительных смесей «алкоголь является лишним и не приносит желаемого эффекта». Более половины лиц из ГС использовали алкоголь с целью облегчения состояния отмены, а также в состоянии ремиссии. Влечение к алкоголю на этом этапе обусловлено, как правило, стремлением пациентов облегчить свое психическое и физическое состояние. Респонденты из КГ,

не имеющие химической аддикции, имели самые низкие показатели по злоупотреблению алкоголем. Злоупотребление алкоголем повышает риск склонности к употреблению курительных смесей и формирования зависимости от них ($OR = 2,99$; 95% CI [1,49; 6,01]; $Sp = 0,85$; $Se = 0,33$; $p < 0,05$).

Среди лиц ОГ чаще отмечались передозировки курительными смесями, по сравнению с потребителями опиоидов из ГС. Употребление курительных смесей повышает риск передозировок в состоянии интоксикации ($OR = 2,32$; 95% CI [1,31; 4,11]; $Sp = 0,55$; $Se = 0,65$; $p < 0,05$), а сами передозировки при употреблении курительных смесей являются специфическим признаком клинической картины зависимости от данной группы ПАВ. Признаками отравления являлись многократная рвота, потеря сознания, угнетение дыхания. Это может быть связано как с неконтролируемым компульсивным потреблением вещества для усиления эффекта при приеме курительной смеси, так и с отсутствием сведений о самом наркотическом веществе и концентрации его в исходном субстрате.

В ГС, по сравнению с ОГ, была большая доля исследуемых, имеющих ремиссии более одного месяца ($p < 0,05$). Такое распределение может быть связано со спецификой употребления синтетических каннабиноидов, мнимой «безвредностью» их действия, а также их более существенным негативным влиянием на когнитивный статус.

100% исследуемых из ГС имели приобретенные соматические заболевания (различные острые и хронические поражения внутренних органов и систем) на фоне употребления наркотических веществ. В ОГ таких было только 13,3% ($p < 0,05$).

Эмоционально-волевые расстройства характерны для лиц ОГ и ГС, однако в ГС доля лиц с такими нарушениями больше, нежели в ОГ ($p < 0,05$). Данное распределение говорит о более пагубном влиянии на организм опиоидной зависимости.

Результаты исследования показали наличие субъектов со снижением полового влечения. В КГ тако-

вых не было. В ГС их было больше, по сравнению с ОГ ($\chi^2 = 6,4$; $p < 0,05$). Исследуемые группы отличались по наличию сексуальной жизни на момент обследования. В КГ все субъекты имели сексуальные отношения, а в группах потребителей ПАВ (ОГ и ГС) таких было 35% и 37% ($p < 0,05$). Ослабление либидо, проявляющееся в снижении интереса к сексуальной жизни, снижения сексуальной активности, является характерным для химической аддикции. Данная проблема требует специального изучения, так как может быть, что слабая половая конституция вынуждает употреблять ПАВ для стимуляции сексуальной деятельности, а также, употребление ПАВ ослабляет сексуальную деятельность.

Исследуемые из ОГ и ГС отмечали на фоне потребления наркотических веществ снижение уровня профессиональных навыков, при условии, что ранее эти навыки были доступны для выполнения и снизились (а в некоторых случаях были утрачены) в результате химической аддикции.

Таким образом, в ходе проведенного исследования можно предположить, что потребление курительных смесей лицами мужского пола может быть ассоциировано с более низким уровнем успеваемости в школе. Аналогичные результаты получены в группе с опиоидной зависимостью. Социальными паттернами риска потребления курительных смесей лицами мужского пола явилось нахождение в конфликтных, напряженных семейных отношениях, что подтверждено также и в других исследованиях [2]. Испытуемые из ОГ были более заинтересованы обследованием и лечением, чем респонденты из ГС, что говорит о более высоком уровне мотивации и готовности к сотрудничеству.

Существенный прогресс в области профилактики наркомании обеспечивается разработкой подходов, сфокусированных на психосоциальных факторах, способствующих началу наркотизации. Ее цель – предупредить начало употребления наркотиков лицами, ранее их не употреблявшими. Начало употребления курительных смесей во времени полностью совпадает с респондентами из ГС с опиоидной зависимостью. Молодые люди, употребляющие курительные смеси зачастую прибегают к сочетанному (полинаркомания) употреблению других психоактивных веществ, таких как алкоголь и амфетамины. Обычно употребление нескольких наркотических или лекарственных веществ связано со стремлением усилить эффект эйфории. Комбинированный прием разных наркотических веществ свидетельствует о большей тяжести заболевания, усиливает патологическое влечение к наркотику, тяжесть абстинентного синдрома, ведет к раннему появлению органической симптоматики.

В работе выявлены значимые клинические последствия потребления курительных смесей среди лиц мужского пола (передозировки наркотическими веществами, приобретенные соматические и психические расстройства, снижение полового влечения и сексуальной активности, снижение уровня про-

фессиональных навыков), которые тесно связаны с аддиктивным поведением и схожи с последствиями потребления опиоидов.

Результаты данного исследования являются хорошим подспорьем для прогнозирования первичных и вторичных профилактических мероприятий в данной социально-демографической группе. При проведении профилактики потребления курительных смесей желательно обращать внимание на установленные в результате работы прогностически неблагоприятные социальные факторы, которые могут являться «мишенями» профилактических, коррекционных и образовательных программ.

Выводы

1. В группе потребителей курительных смесей и опиоидов, по сравнению с субъектами контрольной группы имеют место некоторые социально-демографические факторы, повышающие риск формирования данных видов зависимого поведения.

2. Потребление наркотических веществ лицами мужского пола может быть ассоциировано с более низким уровнем успеваемости в школе, что повышает риск формирования зависимости от курительных смесей и опиоидов.

3. Проживание в конфликтных семьях повышает риск склонности к употреблению синтетических каннабиноидов у лиц мужского пола.

4. Клинические последствия потребления курительных смесей напрямую связаны с аддиктивным поведением и имеют много схожего с последствиями опиоидной зависимости.

5. Специфическими клиническими феноменами и последствиями потребления курительных смесей явились передозировки данными веществами, приобретенные соматические и психические расстройства, снижение полового влечения и сексуальной активности, снижение уровня профессиональных навыков.

6. При проведении профилактики употребления курительных смесей желательно обращать внимание на выявленные прогностически неблагоприятные социальные факторы, представленные по результатам исследования, с целью повышения эффективности проводимых мероприятий.

Литература

1. *Ивинская, Д.* [Электронный ресурс] / 2014. – Режим доступа: <http://belnovosti.by/society/22193-posle-prinjatija-lantimakovogor-dekreta-narkorynok-belarusi-pereshel-nakuritelnye-smesi.html>.

2. *Копытов, А. В.* Алкогольная зависимость у подростков и молодых людей мужского пола (социально-психологические аспекты): монография / А. В. Копытов. – Минск: БГУ, 2012. – 400 с.

3. *Методические рекомендации по профилактике употребления наркотических, токсических веществ, спайса* [Электронный ресурс] / 2014. – Режим доступа: https://www.google.by/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKewjeiOa6n8_JAhXBpw4KHQBicFQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.bsuir.by%2Fm%2F12_

❑ Оригинальные научные публикации

100229_1_81692.doc&usg=AFQjCNEVhzQbU-ebVDtIm2xd8fDFSgTijQ&bvm=bv.109332125, d. ZWU&cad=rja.

4. «Спайс» – под контроль, дилеров – за решетку [Электронный ресурс] / Архипова Е, 2010. – Режим доступа: <http://72.ru/text/news/257616.html>.

5. Brook, J. S. Adolescent illegal drug use: The impact of personality, family, and environmental factors / J. S. Brook [et al.] // J. Behav. Med. – 2001. – Vol. 24, № 2. – P. 183–203.

6. Schneir, A. B. «Spice» girls: synthetic cannabinoid intoxication / A. B. Schneir, J. Cullen, B. T. Ly // J. Emerg. Med. – 2011. – Vol. 40. – P. 296–299.

7. 'Spice' and other herbal blends: harmless incense or cannabinoid designer drugs? / V. Auwarter [et al.] // J. of Mass Spectrometry. – 2009. – Vol. 44, № 5. – P. 832–837.

8. Synthetic Marijuana Causing Intoxication in Kids / [Electronic resource] / ed. Carollo K. – March 19, 2012. – Mode of access: <http://www.abcnews.go.com/Health/fake-pot-sending-increasing-number-kids-er/story?id=15940721>.

9. Vakalahi, H. F. Adolescent substance use and family based risk and protective factors: A literature review / H. F. Vakalahi // J. Drug Educ. – 2001. – Vol. 31, № 1. – P. 29–44.

Поступила 19.01.2016 г.