УДК 612:613.83

Т.И. Невидимова, Д.Н. Коконова, О.Н. Барабанова, В.В. Бас

УЧАСТИЕ СЕНСОРНЫХ СИСТЕМ В ФОРМИРОВАНИИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Рассмотрена сопряженность сенсорных отклонений с формированием аддиктивных расстройств, иммунобиохимическими нарушениями; оценена роль порогов вкусовой, обонятельной и болевой чувствительности в этих процессах.

Необычные обонятельные и вкусовые пристрастия (pica), чаще всего связанные с дефицитом железа, могут являться почвой для формирования зависимых расстройств у подростков [1]. Высокий порог нейрофизиологического реагирования также может быть биологическим предиктором формирования аддиктивного поведения [2].

Целью работы является установление взаимосвязи обонятельной, вкусовой и болевой чувствительности с риском развития аддиктивных расстройств и иммунобиохимическими нарушениями у лиц подростково-юношеского возраста.

Помимо изучения общего анализа крови и показателей обмена железа, фенотипировали субпопуляции лимфоцитов, оценивали фагоцитарную активность нейтрофилов и состояние их оксидантных систем, продукцию интерлейкина-2 и фактора некроза опухолей, определяли уровень иммуноглобулинов, иммунных комплексов, кортизола и ферритина в сыворотке крови. Степень психофизиологических нарушений оценивали с помощью специально разработанной анкеты, тестов Спилбергера – Ханина, Бем, Басса – Дарки, а также прямого тестирования порогов чувствительности. Обоняние исследовали с помощью пробы с андростеноном. Для определения чувствительности к сладкому использовали раствор сахарозы, горькому вкусу – серно-кислый магний, кофеин и фенилтиокарбамид. Чувствительность к боли измеряли специально разработанным методом (получена приоритетная справка).

В процессе клинико-лабораторного обследования 470 лиц в возрасте 15–19 лет (школьников, студентов, криминальной молодежи) мы установили, что наличие сенсорных нарушений в детско-подростковом возрасте достоверно повышает вероятность формирования аддикции в подростково-юношеском возрасте (нами получен патент на способ оценки предрасположенности к формированию первичного патологического влечения к психоактивным веществам). Если сенсорные отклонения сопровождаются высоким уровнем тревожности, кортизола, иммунных комплексов, вероятность формирования зависимого поведения еще более возрастает. У подростков и юношей с отклонениями обоняния и вкуса выявлены повышенная тревожность, повышенный уровень кортизола, сниженная оксидантная активность нейтрофилов, склонность к частым простудным заболеваниям. Дефицит железа, наблюдаемый у них в детско-подростковом возрасте, не обязательно сохраняется в юношеском возрасте. Вместе с тем уровень тревожности коррелирует с показателями обмена железа, что подтверждает важную роль дефицита железа в симптомокомплексе, повышающем риск развития аддиктивного поведения.

Литературные и собственные данные позволяют предположить, что уровень тревожности, гендерные характеристики, параметры агрессивности, частота формирования зависимого поведения, чувствительность к боли, соматическая уязвимость связаны в одну физиологическую цепь. В настоящее время измерение указанных параметров, а также изучение вкусовой и обонятельной чувствительности привели к получению оригинальных результатов, позволяющих разграничить предрасположенность к аддиктивному поведению и нормальное поисковое подростковое поведение.

Различия во взаимосвязи сенсорных отклонений с зависимым поведением в школьной, студенческой и криминальной среде позволяют построить общую гипотетическую «модель сенсорной предрасположенности» к употреблению психоактивных веществ в зависимости от физиологических особенностей, возраста, пола и социальных предпосылок.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Невидимова Т.И.* Пикацизм, дефицит железа, аддикция // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2003. № 4. С. 57–62.
2. *Пятницкая И.Н., Найденова И.Н.* Подростковая наркология. М.: Медицина, 2002. 256 с.

Статья поступила в редакцию журнала 15 ноября 2006 г., принята к печати 23 ноября 2006 г.