



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

8 (94) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

8 (94)

2026

Август

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

УДК 616.89-008.441.33:159.923.3

БИОПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ И ПРЕМОРБИДНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ СИНТЕТИЧЕСКИХ КАТИНОВ И ГАБАПЕНТИНОИДОВ

Абдукахарова Г.К. e-mail: gulnozaabdukaharova1986@gmail.com

Ашуров З.Ш. e-mail: zarifjonashurovnc@gmail.com

Таджибаев У.А. e-mail: uktamaskar15@gmail.com

¹Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр психического здоровья, Ташкент, Республика Узбекистан 111200, Ташкентская область, Кибрайский р-н, пос. Салар, ул. Ором, 1 тел: +998 (78) 150-78-95 e-mail: narkocentr@minzdrav.uz

✓ Резюме

Зависимость от синтетических катинов и габапентиноидов может формироваться на неоднородном преморбидном биопсихосоциальном фоне. Целью исследования было изучение биопсихосоциальных и преморбидных особенностей пациентов с указанными формами зависимости и выявление межгрупповых различий. Проведено одноцентровое наблюдательное сравнительное исследование с поперечным анализом данных 130 стационарных пациентов: 90 с зависимостью от синтетических катинов и 40 с зависимостью от габапентиноидов. Оценивали наследственные и перинатальные факторы, условия семейного воспитания, преморбидные типы личности, девиантное поведение в школьном возрасте и наличие судимости до формирования зависимости. Статистически значимых различий по наследственной отягощённости, перинатальной патологии, составу родительской семьи и большинству вариантов дисгармоничного воспитания не установлено. Общее распределение преморбидных типов личности значительно различалось между группами ($p < 0,001$; V Крамера = 0,510): в группе синтетических катинов количественно преобладали неустойчивый, истерический и гипертимный типы, в группе габапентиноидов — психастенический, астенический, дистимический и синтонный. Девиантное поведение в школьном возрасте чаще выявлялось при зависимости от синтетических катинов — 44,4% против 22,5% ($p = 0,019$; V Крамера = 0,209). Различий по наличию судимости до формирования зависимости не выявлено. Полученные результаты свидетельствуют о целесообразности включения оценки преморбидной личности и раннего поведенческого анамнеза в индивидуальное планирование лечебно-реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: зависимость; синтетические катины; габапентиноиды; преморбидные особенности; биопсихосоциальные факторы; тип личности; девиантное поведение.

СИНТЕТИК КАТИНОНЛАР ВА ГАБАПЕНТИНОИДЛАРГА ҚАРАМ БО'ЛГАН БЕМОРЛАРНИНГ БИОПСИХОСОЦИАЛ ВА ПРЕМОРБИД ХУСУСИЯТЛАРИ

Abdukaharova G.K., e-mail: gulnozaabdukaharova1986@gmail.com

Ashurov Z.Sh., e-mail: zarifjonashurovnc@gmail.com

Tajibaev U.A., e-mail: uktamaskar15@gmail.com

¹Respublika ixtisoslashtirilgan ruhiy salomatlik ilmiy-amaliy tibbiyot markazi, Toshkent, O'zbekiston Respublikasi 111200, Toshkent viloyati, Qibray tumani, Salar shaharchasi, Orom ko'chasi, 1 Tel.: +998 (78) 150-78-95 E-mail: narkocentr@minzdrav.uz

✓ **Resume**

Sintetik katinonlar va gabapentinoidlarga qaramlik turli premorbid biopsixosotsial fonda shakllanishi mumkin. Tadqiqotning maqsadi ushbu qaramlik shakllariga ega bemorlarning biopsixosotsial va premorbid xususiyatlarini o'rganish hamda guruhlar o'rtasidagi farqlarni aniqlashdan iborat bo'ldi. Bir markazli kuzatuvga asoslangan qiyosiy tadqiqotda 130 nafar statsionar bemorning ma'lumotlari ko'ndalang kesimda tahlil qilindi: 90 nafar bemorda sintetik katinonlarga, 40 nafarida gabapentinoidlarga qaramlik mavjud edi. Irsiy va perinatal omillar, oilaviy tarbiya sharoitlari, shaxsning premorbid tiplari, maktab yoshidagi deviant xulq-atvor hamda qaramlik shakllanishidan oldingi sudlanganlik holati baholandi. Irsiy yuklanganlik, perinatal patologiya, ota-ona oilasining tarkibi va disgarmonik tarbiya turlarining aksariyati bo'yicha statistik jihatdan ahamiyatli farqlar aniqlanmadi. Premorbid shaxs turlarining umumiy taqsimoti guruhlar o'rtasida ishonchli farq qildi ($p < 0,001$; Kramer $V = 0,510$): sintetik katinonlar guruhida beqaror, isterik va gipertim tiplar, gabapentinoidlar guruhida esa psixastenik, astenik, distimik va sinton tiplar son jihatdan ustun bo'ldi. Maktab yoshidagi deviant xulq-atvor sintetik katinonlarga qaram bemorlarda ko'proq uchradi — 44,4% ga nisbatan 22,5% ($p = 0,019$; Kramer $V = 0,209$). Qaramlik shakllanishidan oldingi sudlanganlik bo'yicha farq aniqlanmadi. Natijalar premorbid shaxs xususiyatlari va erta xulq-atvor anamnezini individual davolash-reabilitatsiya tadbirlarini rejalashtirishda hisobga olish maqsadga muvofiqligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: qaramlik; sintetik katinonlar; gabapentinoidlar; premorbid xususiyatlar; biopsixosotsial omillar; shaxs tipi; deviant xulq-atvor.

BIOPSYCHOSOCIOSOCIAL AND PREMORBID CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH DEPENDENCE ON SYNTHETIC CATHINONES AND GABAPENTINOIDS

Abdukaharova G.K., e-mail: gulnozaabdukaharova1986@gmail.com

Ashurov Z.Sh., e-mail: zarifjonashurovnc@gmail.com

Tajibaev U.A., e-mail: uktamaskar15@gmail.com

¹Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Mental Health, Tashkent, Republic of Uzbekistan 111200, Tashkent region, Kibray district, Salar settlement, Orom street, 1
Tel.: +998 (78) 150-78-95 E-mail: narkocentr@minzdrav.uz

✓ **Resume**

Dependence on synthetic cathinones and gabapentinoids may develop against heterogeneous premorbid biopsychosocial backgrounds. This study aimed to compare the biopsychosocial and premorbid characteristics of patients with these forms of dependence. A single-center observational comparative study with cross-sectional analysis included 130 inpatients: 90 with synthetic cathinone dependence and 40 with gabapentinoid dependence. Hereditary and perinatal factors, family upbringing, premorbid personality types, deviant behavior during school age, and criminal convictions preceding the development of dependence were assessed. No statistically significant differences were found in hereditary burden, perinatal pathology, parental family composition, or most patterns of dysfunctional upbringing. The overall distribution of premorbid personality types differed significantly between the groups ($p < 0.001$; Cramer's $V = 0.510$): unstable, hysterical, and hyperthymic types were numerically predominant in the synthetic cathinone group, whereas psychasthenic, asthenic, dysthymic, and syntonik types predominated in the gabapentinoid group. Deviant behavior during school age was more frequent in the synthetic cathinone group (44.4% vs 22.5%; $p = 0.019$; Cramer's $V = 0.209$). No group differences were found in criminal convictions preceding the development of dependence. The findings support assessment of premorbid personality and early behavioral history when individualizing treatment and rehabilitation planning.

Keywords: dependence; synthetic cathinones; gabapentinoids; premorbid characteristics; biopsychosocial factors; personality type; deviant behavior.

Актуальность

В последние годы новые психоактивные вещества стали одной из наиболее актуальных проблем современной наркологии. Постоянное появление новых химических соединений, изменчивость состава распространяемых веществ, трудности их лабораторной идентификации и непредсказуемость клинических эффектов существенно осложняют диагностику, лечение и профилактику связанных с их употреблением расстройств. Особое место среди новых психоактивных веществ занимают синтетические катиноны, которые широко представлены на нелегальном рынке психостимуляторов и нередко используются как доступная альтернатива амфетамину, метамфетамину и кокаину [1, 2].

Фармакологическое действие синтетических катинонов преимущественно связано с нарушением функционирования моноаминергических систем, включая обмен дофамина, норадреналина и серотонина. Выраженный стимулирующий и подкрепляющий эффект этих веществ способствует быстрому формированию повторного употребления, патологического влечения и снижению контроля над аддиктивным поведением. Клиническая картина зависимости от синтетических катинонов часто включает импульсивность, эмоционально-поведенческую неустойчивость, нарушения сна, психотические расстройства и выраженную социальную дезадаптацию. Значительный аддиктивный потенциал и вариабельность клинических проявлений определяют необходимость изучения факторов индивидуальной предрасположенности к данной форме зависимости [2].

Наряду с синтетическими стимуляторами всё большее клиническое значение приобретает немедицинское употребление габапентиноидов, прежде всего прегабалина. Несмотря на первоначальное применение препаратов данной группы для лечения нейропатической боли, эпилепсии и тревожных расстройств, в настоящее время описаны случаи их употребления без назначения врача и в дозах, превышающих терапевтические. Длительное или неконтролируемое употребление габапентиноидов может сопровождаться формированием толерантности, синдрома отмены и зависимого поведения. Наиболее уязвимыми являются лица с предшествующими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, и сопутствующей психической патологией [3, 4].

Мотивы немедицинского употребления габапентиноидов неоднородны. Помимо стремления к получению эйфоризирующего или седативного эффекта, их применение может быть связано с попытками уменьшить тревогу, внутреннее напряжение, нарушения сна, болевые ощущения или проявления абстинентного синдрома. Это позволяет предполагать, что выбор определённого психоактивного вещества определяется не только его доступностью и фармакологическими свойствами, но и преморбидными личностными особенностями, эмоциональным состоянием и привычными способами преодоления психологического дискомфорта [3, 4].

Современная биопсихосоциальная модель рассматривает зависимость как результат сложного взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов. Фармакологические свойства вещества во многом определяют его непосредственное воздействие, однако не позволяют в полной мере объяснить индивидуальные различия в мотивации употребления и характере аддиктивного поведения. В связи с этим особое значение приобретает изучение преморбидного фона, включающего наследственную отягощённость, особенности раннего развития, соматическое состояние до начала употребления психоактивных веществ, семейно-воспитательную среду, личностную структуру и ранние формы девиантного поведения.

Преморбидные личностные особенности могут влиять на чувствительность к подкрепляющему действию вещества, характер патологического влечения и способность сохранять произвольный контроль над поведением. Импульсивность, поиск новых ощущений, недостаточность планирования и повышенная эмоциональная реактивность рассматриваются как значимые факторы проблемного употребления психоактивных веществ [5]. В то же время тревожные, астенические и дистимические особенности могут способствовать использованию психоактивных веществ как неадаптивного способа саморегуляции и временного уменьшения внутреннего напряжения.

Важную роль в формировании аддиктивной уязвимости играют условия ранней социализации. Недостаточность эмоциональной поддержки, семейные конфликты, гиперпротекция, гипопротекция и непоследовательность воспитательных воздействий могут затруднять развитие механизмов эмоционально-волевой регуляции. Неблагоприятная семейная среда может сочетаться с нарушениями школьной адаптации, поведенческой расторможенностью и склонностью к девиантному поведению, которые рассматриваются как возможные ранние предпосылки последующего формирования зависимости [6, 7].

Несмотря на значительное количество исследований токсикологических и психопатологических последствий употребления синтетических катинонов и растущий интерес к проблеме зависимости от габапентиноидов, сравнительная характеристика преморбидного биопсихосоциального профиля пациентов с этими формами зависимости остаётся недостаточно изученной. Комплексное сопоставление биологических, семейно-воспитательных, личностных и социально-поведенческих факторов может способствовать более глубокому пониманию механизмов формирования аддиктивного поведения и послужить основой для разработки дифференцированных профилактических, психотерапевтических и лечебно-реабилитационных мероприятий.

Цель исследования: изучить биопсихосоциальные и преморбидные особенности пациентов с зависимостью от синтетических катинонов и габапентиноидов и выявить различия между исследуемыми группами.

Материал и методы

Исследование проведено в 2023–2024 гг. на базе стационарных наркологических отделений Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра психического здоровья Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. В рамках одноцентрового наблюдательного сравнительного исследования выполнен поперечный анализ клинико-anamnestических данных пациентов с зависимостью от синтетических катинонов и габапентиноидов.

В исследование включены 130 пациентов, проходивших стационарное лечение по поводу синдрома зависимости от психоактивных веществ. В зависимости от основного употребляемого вещества были сформированы две группы. Первую группу составили 90 пациентов с зависимостью от синтетических катинонов, включая мефедрон и α -PVP. Во вторую группу вошли 40 пациентов с зависимостью от габапентиноидов, преимущественно прегабалина, а также габапентина. В общей выборке мужчин было 125 (96,2%), женщин — 5 (3,8%). Распределение пациентов по группам осуществлялось на основании данных медицинской документации и клинико-anamnestической характеристики основного психоактивного вещества.

Критериями включения являлись: установленный в соответствии с критериями МКБ-10 диагноз синдрома зависимости от психоактивных веществ; возраст от 18 до 65 лет; прохождение стационарного лечения в период проведения исследования; добровольное информированное согласие на участие. Критериями исключения служили выраженные когнитивные нарушения, препятствующие проведению полноценного клинического интервью и достоверной оценке анамnestических сведений; тяжёлые соматические заболевания в стадии декомпенсации; отказ пациента от участия в исследовании.

Обследование проводилось после купирования острых проявлений абстинентного синдрома и стабилизации психического состояния до уровня, позволявшего получить достоверные анамnestические сведения. Применялись клинико-anamnestический, клинико-психопатологический, клинико-типологический и статистический методы. Основным инструментом сбора данных являлась разработанная индивидуальная регистрационная карта. Источниками информации служили клиническое интервью, медицинская документация, анамnestические сведения пациента, а при необходимости — информация, полученная от родственников или других близких лиц.

Исследуемые показатели были объединены в четыре содержательных блока. Биологический блок включал наследственную отягощённость наркологическими и психическими заболеваниями, наличие случаев интеллектуальной недостаточности среди родственников, а также сведения о перинатальной патологии. Семейно-воспитательный блок предусматривал оценку состава родительской семьи, основного воспитателя и вариантов дисгармоничного воспитания: гиперпротекции, гипопротекции, жестокого обращения, повышенной моральной ответственности и противоречивого воспитания. Отдельно учитывалось наличие семейных конфликтов в детском возрасте.

Преморбидные личностные особенности оценивались клинико-типологическим методом с опорой на классификационные подходы К. Леонгарда и А.Е. Личко. Выделялись синтонный, гипертимный, дистимический, истерический, неустойчивый, психастенический, астенический и шизоидный типы. Социально-поведенческий блок включал сведения о девиантном поведении в школьном возрасте и наличии судимости до формирования зависимости от психоактивных веществ.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программ IBM SPSS Statistics 21.0 и Microsoft Excel. Категориальные признаки представлялись в виде абсолютного числа наблюдений и доли пациентов в процентах. Для оценки различий между группами по бинарным признакам применялся двусторонний точный критерий Фишера, а при анализе многокатегориальных переменных — критерий χ^2 Пирсона. Силу связи между принадлежностью пациента к клинической группе и исследуемым категориальным признаком оценивали с помощью коэффициента V Крамера. Различия признавались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Исследование проводилось с соблюдением принципов конфиденциальности и добровольности участия. Все пациенты предоставили информированное согласие, а анализ выполнялся на основе обезличенных данных.

Результат и обсуждения

Сравнительный анализ показал, что большинство исследованных биологических и семейно-воспитательных характеристик встречалось у пациентов обеих групп с сопоставимой частотой. Статистически значимые межгрупповые различия были установлены преимущественно в структуре преморбидных типов личности и по частоте девиантного поведения в школьном возрасте.

При оценке наследственной отягощённости наркологические заболевания у родственников выявлены у 36 пациентов с зависимостью от синтетических катинонов (40,0%) и у 12 пациентов с зависимостью от габапентиноидов (30,0%). Различия между группами не достигли статистической значимости ($p = 0,328$; V Крамера = 0,096).

Наличие интеллектуальной недостаточности у родственников отмечалось у 5 пациентов группы синтетических катинонов (5,6%) и у 2 пациентов группы габапентиноидов (5,0%; $p = 1,000$; V = 0,011). Наследственная отягощённость психическими заболеваниями установлена соответственно у 4 (4,4%) и 5 (12,5%) пациентов. Несмотря на более высокую частоту данного признака в группе габапентиноидов, различия не являлись статистически значимыми ($p = 0,133$; V = 0,146).

Перинатальная патология зарегистрирована у 9 пациентов с зависимостью от синтетических катинонов (10,0%) и у 6 пациентов с зависимостью от габапентиноидов (15,0%). Межгрупповых различий по данному показателю не выявлено ($p = 0,552$; V = 0,072).

Таблица 1. Биологические, семейно-воспитательные и социально-поведенческие характеристики исследуемых групп

Показатель	Синтетические катиноны, n=90	Габапентиноиды, n=40	p	V Крамера
Наркологические заболевания у родственников	36 (40,0%)	12 (30,0%)	0,328	0,096
Интеллектуальная недостаточность у родственников	5 (5,6%)	2 (5,0%)	1,000	0,011
Психические заболевания у родственников	4 (4,4%)	5 (12,5%)	0,133	0,146
Перинатальная патология	9 (10,0%)	6 (15,0%)	0,552	0,072
Неполная родительская семья	31 (34,4%)	10 (25,0%)	0,314	0,094
Гиперпротекция	26 (28,9%)	10 (25,0%)	0,832	0,040
Гипопротекция	16 (17,8%)	7 (17,5%)	1,000	0,003
Жестокое обращение	5 (5,6%)	2 (5,0%)	1,000	0,011
Повышенная моральная ответственность	2 (2,2%)	4 (10,0%)	0,072	0,171
Противоречивое воспитание	32 (35,6%)	8 (20,0%)	0,100	0,156
Семейные конфликты в детстве	32 (35,6%)	12 (30,0%)	0,688	0,054
Девиантное поведение в школьном возрасте	40 (44,4%)	9 (22,5%)	0,019	0,209
Судимость до формирования зависимости	6 (6,7%)	3 (7,5%)	1,000	0,015

Анализ условий семейной социализации показал, что в полной родительской семье воспитывались 59 пациентов с зависимостью от синтетических катинонов (65,6%) и 30 пациентов с зависимостью от габапентиноидов (75,0%). Неполная родительская семья отмечена соответственно у 31 (34,4%) и 10 (25,0%) пациентов. Статистически значимых различий по составу родительской семьи не установлено ($p = 0,314$; $V = 0,094$).

Основным воспитателем в детском возрасте в обеих группах чаще всего являлась мать: у 67 пациентов группы синтетических катинонов (74,4%) и у 31 пациента группы габапентиноидов (77,5%). Преимущественное воспитание отцом отмечалось соответственно у 8 (8,9%) и 4 (10,0%) пациентов, бабушкой — у 15 (16,7%) и 5 (12,5%). Распределение по основному воспитателю статистически значимо не различалось ($p = 0,825$; $V = 0,054$).

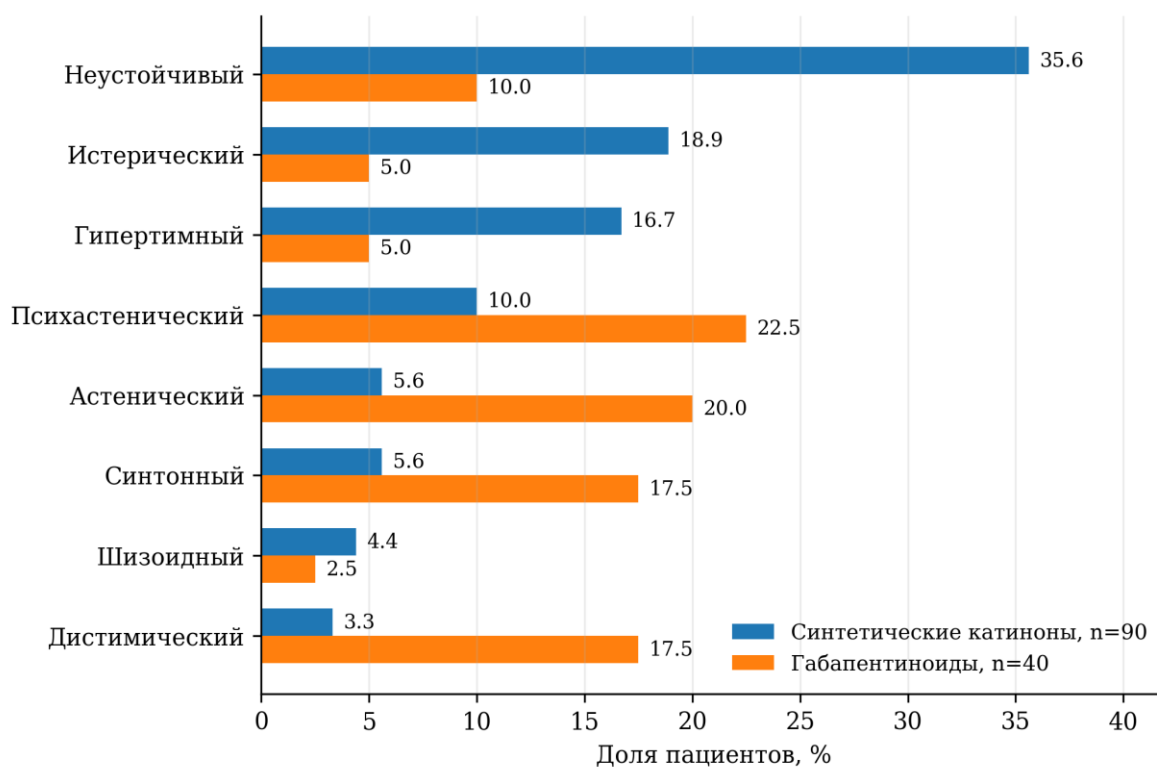
Среди вариантов дисгармоничного воспитания гиперпротекция установлена у 26 пациентов с зависимостью от синтетических катинонов (28,9%) и у 10 пациентов с зависимостью от габапентиноидов (25,0%; $p = 0,832$; $V = 0,040$). Гипопротекция встречалась практически с одинаковой частотой — у 16 (17,8%) и 7 (17,5%) пациентов соответственно ($p = 1,000$; $V = 0,003$).

Жестокое обращение в детском возрасте отмечалось у 5 пациентов группы синтетических катинонов (5,6%) и у 2 пациентов группы габапентиноидов (5,0%; $p = 1,000$; $V = 0,011$). Воспитание по типу повышенной моральной ответственности чаще регистрировалось в группе габапентиноидов — у 4 пациентов (10,0%) против 2 пациентов группы синтетических катинонов (2,2%), однако различия не достигли статистической значимости ($p = 0,072$; $V = 0,171$).

Противоречивое воспитание выявлено у 32 пациентов с зависимостью от синтетических катинонов (35,6%) и у 8 пациентов с зависимостью от габапентиноидов (20,0%). Несмотря на количественное преобладание данного признака в первой группе, статистически значимых различий не установлено ($p = 0,100$; $V = 0,156$). Семейные конфликты в детском возрасте отмечены соответственно у 32 (35,6%) и 12 (30,0%) обследованных ($p = 0,688$; $V = 0,054$).

Наиболее выраженные различия между исследуемыми группами выявлены при анализе преморбидных типов личности. Общее распределение личностных типов статистически значимо различалось в зависимости от основного употребляемого психоактивного вещества ($p < 0,001$; V Крамера = 0,510); это была наиболее выраженная связь среди изученных категориальных признаков.

Рисунок 1. Распределение преморбидных типов личности в исследуемых группах



Примечание: статистическая оценка проведена для общего распределения преморбидных типов личности: $p < 0,001$; V Крамера = 0,510.

В группе пациентов с зависимостью от синтетических катинонов наиболее часто выявлялся неустойчивый преморбидный тип личности — у 32 обследованных (35,6%). Истерический тип установлен у 17 пациентов (18,9%), гипертимный — у 15 (16,7%), психастенический — у 9 (10,0%). Астенический и синтонный типы отмечались по 5 наблюдений (по 5,6%), шизоидный — у 4 (4,4%), дистимический — у 3 пациентов (3,3%).

В группе пациентов с зависимостью от габапентиноидов наиболее распространённым являлся психастенический тип личности, выявленный у 9 обследованных (22,5%). Астенический тип установлен у 8 пациентов (20,0%), синтонный и дистимический — по 7 наблюдений (по 17,5%). Неустойчивый тип отмечался у 4 пациентов (10,0%), истерический и гипертимный — по 2 наблюдения (по 5,0%), шизоидный — у 1 пациента (2,5%).

Таким образом, в группе синтетических катинонов количественно преобладали неустойчивый, истерический и гипертимный типы личности, тогда как в группе габапентиноидов чаще регистрировались психастенический, астенический, дистимический и синтонный типы. При этом статистическая значимость относится к распределению преморбидных типов личности в целом, а не к каждому отдельному типу.

При анализе социально-поведенческих характеристик девиантное поведение в школьном возрасте выявлено у 40 пациентов с зависимостью от синтетических катинонов (44,4%) и у 9 пациентов с зависимостью от габапентиноидов (22,5%). Различия являлись статистически значимыми ($p = 0,019$; V Крамера = 0,209).

Судимость до формирования зависимости от психоактивных веществ отмечалась у 6 пациентов группы синтетических катинонов (6,7%) и у 3 пациентов группы габапентиноидов (7,5%). Статистически значимых различий по данному показателю не установлено ($p = 1,000$; $V = 0,015$).

Таким образом, биологические и семейно-воспитательные характеристики в исследуемых группах существенно не различались. Основные межгрупповые различия были связаны со структурой преморбидных типов личности и частотой девиантного поведения в школьном возрасте. Для пациентов с зависимостью от синтетических катинонов было характерно преобладание неустойчивого, истерического и гипертимного типов, тогда как в группе габапентиноидов чаще выявлялись психастенический, астенический, дистимический и синтонный типы личности.

Обсуждение

Проведённое исследование позволило выявить неоднородность преморбидного биопсихосоциального профиля пациентов с зависимостью от синтетических катинонов и габапентиноидов. Наиболее существенные межгрупповые различия были связаны со структурой преморбидных типов личности и частотой девиантного поведения в школьном возрасте. В то же время наследственная отягощённость, перинатальная патология, состав родительской семьи и большинство изученных вариантов дисгармоничного воспитания не имели статистически значимых различий. Это позволяет предположить, что отдельные биологические и семейно-социальные признаки в большей степени формируют неспецифический фон аддиктивной уязвимости, тогда как личностно-поведенческие характеристики могут быть теснее связаны с особенностями формирования различных вариантов зависимого поведения.

В группе пациентов с зависимостью от синтетических катинонов преобладали неустойчивый, истерический и гипертимный преморбидные типы личности. Такое распределение отражает более выраженную представленность личностных характеристик, включающих недостаточную устойчивость волевого контроля, повышенную зависимость поведения от текущей ситуации, стремление к непосредственному удовлетворению потребностей, эмоциональную лабильность и склонность к поиску интенсивных впечатлений. Полученный результат согласуется с современными представлениями о роли импульсивности, сниженного тормозного контроля и ориентации на быстрое вознаграждение в формировании зависимости от психостимулирующих веществ [5]. В исследовании пациентов с расстройствами, связанными с употреблением метамfetамfина и меткатинона, также была выявлена повышенная выраженность различных компонентов импульсивности по сравнению со здоровыми лицами, при этом авторы подчёркивали неоднородность импульсивности как личностного и поведенческого феномена [8].

Синтетические катиноны обладают выраженным стимулирующим и подкрепляющим действием, поэтому их субъективные эффекты могут быть особенно привлекательными для лиц, склонных к поиску новизны, эмоциональной расторможенности и быстрому принятию решений без достаточной оценки отдалённых последствий. Однако выявленную связь не следует интерпретировать как прямое доказательство того, что определённый тип личности однозначно предопределяет выбор синтетических катинонов. Преморбидные особенности могут повышать вероятность вовлечения в соответствующие формы употребления, но последующее воздействие психостимуляторов само способно усиливать импульсивность,

эмоциональную неустойчивость и нарушения поведенческого контроля. Следовательно, отношения между личностными характеристиками и клиническим профилем зависимости, вероятно, имеют двунаправленный характер.

В группе пациентов с зависимостью от габапентиноидов чаще регистрировались психастенический, астенический, дистимический и синтонный типы личности. В совокупности данный профиль характеризовался большей представленностью тревожности, неуверенности, склонности к длительному внутреннему напряжению, повышенной утомляемости и сниженного эмоционального фона. Эти особенности позволяют рассматривать употребление габапентиноидов не только как способ получения эйфоризирующего эффекта, но и как возможную форму неадаптивной саморегуляции, направленную на временное уменьшение тревоги, дисфории, астенического дискомфорта или нарушений сна.

Такая интерпретация согласуется с данными качественных исследований немедицинского употребления прегабалина. В работе Servais и соавт. пациенты описывали применение препарата как средство преодоления тревожно-депрессивных переживаний, хронической боли и неблагоприятных жизненных обстоятельств; у части обследованных употребление носило характер самолечения при недостаточно компенсированной психической или соматической патологии [9]. Вместе с тем полученные нами результаты не позволяют утверждать, что тревожно-астенические особенности являлись непосредственной причиной употребления габапентиноидов. Для подтверждения подобного механизма необходимо одновременное изучение преморбидного личностного профиля, мотивов первого и последующего употребления, актуальной аффективной симптоматики и динамики состояния на разных этапах заболевания.

Особого внимания заслуживает выявленная связь вида зависимости с девиантным поведением в школьном возрасте. У пациентов с зависимостью от синтетических катинонов данный признак встречался почти вдвое чаще, чем у пациентов с зависимостью от габапентиноидов. Девиантное поведение, возникающее до систематического употребления психоактивных веществ, может рассматриваться как клинический маркер ранней поведенческой расторможенности, недостаточного усвоения социальных норм, повышенной восприимчивости к влиянию группы и склонности к рискованным действиям.

Полученные данные согласуются с результатами длительных проспективных наблюдений. Reynolds и соавт. показали, что поведенческая расторможенность в детском возрасте и социализация в среде, поддерживающей отклоняющееся поведение, последовательно связаны с употреблением психоактивных веществ в подростковом возрасте, антисоциальными проявлениями и формированием расстройства, связанного с употреблением веществ, в зрелом возрасте [7]. В данном контексте школьная девиантность может отражать не единичное нарушение поведения, а раннее проявление более устойчивого комплекса индивидуальных и средовых факторов аддиктивной уязвимости.

Вместе с тем различия по наличию судимости до формирования зависимости отсутствовали. Это свидетельствует о том, что более высокая частота школьной девиантности в группе синтетических катинонов не сопровождалась обязательным переходом к формализованному криминальному поведению. Девиантность и судимость не являются взаимозаменяемыми показателями: первая охватывает более широкий спектр нарушений школьной адаптации и социальных норм, тогда как судимость зависит не только от поведения человека, но и от характера совершённых действий, правоприменительной практики и ряда социальных обстоятельств. Поэтому школьное девиантное поведение представляется более чувствительным индикатором ранней поведенческой уязвимости, чем уголовно-правовой анамнез.

Отсутствие статистически значимых различий по большинству семейно-воспитательных факторов не означает отсутствия их клинической роли. Неполная семья, гиперпротекция, гипопротекция, противоречивое воспитание и семейные конфликты были представлены в обеих группах, что позволяет рассматривать их как общий неблагоприятный фон формирования зависимости, не обладающий достаточной специфичностью в отношении конкретного вида психоактивного вещества. Продольные исследования подтверждают связь неблагоприятного детского опыта с последующим риском расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ [10]. В крупном исследовании с длительным

наблюдением наличие неблагоприятного опыта в детстве ассоциировалось со значительно большей вероятностью развития такого расстройства во взрослом возрасте.

Следует также учитывать, что влияние семейной среды редко реализуется посредством одного изолированного признака. Вероятнее, клиническое значение имеет сочетание различных факторов: эмоциональной депривации, непоследовательности воспитания, недостаточного контроля, конфликтности отношений и включения подростка в девиантное окружение. При раздельном анализе каждый показатель может не достигать статистической значимости, хотя их совокупное воздействие остаётся существенным. В настоящем исследовании противоречивое воспитание чаще встречалось в группе синтетических катинонов, а повышенная моральная ответственность — в группе габапентиноидов, однако полученные различия носили характер тенденций и требуют проверки на более крупной выборке.

Аналогичным образом следует интерпретировать результаты анализа наследственной отягощённости. Более высокая частота наркологических заболеваний у родственников в группе синтетических катинонов и психических заболеваний у родственников в группе габапентиноидов не достигла статистической значимости. Наследственная отягощённость может отражать общую предрасположенность к нарушениям эмоциональной и поведенческой регуляции, однако её влияние реализуется во взаимодействии с личностными, семейными и социальными факторами. Отсутствие межгрупповых различий свидетельствует прежде всего о недостаточной специфичности изученных наследственных показателей для дифференциации двух вариантов зависимости, но не исключает их значения в формировании общей аддиктивной уязвимости.

Таким образом, результаты исследования соответствуют биопсихосоциальному пониманию зависимости, согласно которому вид употребляемого вещества и клинический профиль заболевания формируются в результате взаимодействия фармакологических свойств вещества, индивидуальной предрасположенности и условий социализации. Наиболее информативными признаками оказались не отдельные элементы семейного или биологического анамнеза, а целостная структура преморбидных личностных особенностей и раннего поведения. При зависимости от синтетических катинонов преобладал преимущественно поведенчески расторможенный профиль с более высокой представленностью неустойчивых, истерических и гипертимных черт и школьной девиантности. При зависимости от габапентиноидов чаще наблюдался тревожно-астенический и дистимический преморбидный профиль, потенциально связанный с использованием вещества для уменьшения внутреннего дискомфорта.

Клиническое значение полученных результатов состоит в необходимости включения оценки преморбидной личности и раннего поведенческого анамнеза в стандартное обследование пациентов с зависимостью от новых психоактивных веществ. При преобладании импульсивно-неустойчивых характеристик в лечебно-реабилитационной программе целесообразно предусматривать развитие навыков самоконтроля, отсрочки непосредственного вознаграждения, анализа последствий и управления рискованным поведением. При тревожно-астеническом и дистимическом профиле особое значение приобретают диагностика аффективной симптоматики, обучение адаптивным стратегиям эмоциональной саморегуляции и коррекция неэффективных способов преодоления внутреннего напряжения.

Интерпретация результатов требует учёта ряда ограничений. Исследование имело одноцентровый и поперечный характер, поэтому не позволяет устанавливать причинно-следственные отношения между преморбидными факторами и видом зависимости. Группы различались по численности, а выборка была представлена преимущественно мужчинами, проходившими стационарное лечение, что ограничивает возможность распространения результатов на женщин, амбулаторных пациентов и лиц с менее тяжёлым течением заболевания. Часть анамнестических данных основывалась на ретроспективных сообщениях пациентов и их родственников и могла зависеть от полноты воспоминаний. Кроме того, отсутствие контрольной группы лиц без зависимости не позволяет определить, какие из выявленных характеристик специфичны для отдельных видов психоактивных веществ, а какие свойственны пациентам с аддиктивными расстройствами в целом.

Несмотря на указанные ограничения, проведённое исследование демонстрирует клиническую неоднородность преморбидного профиля пациентов с зависимостью от

синтетических катинонов и габапентиноидов. Полученные данные обосновывают необходимость дифференцированного биопсихосоциального подхода, при котором оценка личностных и поведенческих особенностей используется не для жёсткого типологического отнесения пациента, а для индивидуального планирования профилактических, психотерапевтических и реабилитационных мероприятий.

Заключение

Проведённое исследование показало, что пациенты с зависимостью от синтетических катинонов и габапентиноидов характеризуются различными преморбидными личностно-поведенческими профилями. При этом исследованные наследственные, перинатальные и семейно-воспитательные факторы встречались в обеих группах с сопоставимой частотой и не обладали самостоятельным дифференцирующим значением. Вероятно, данные характеристики формируют общий фон аддиктивной уязвимости, но не определяют специфический выбор психоактивного вещества.

Наиболее выраженные межгрупповые различия были выявлены в структуре преморбидных типов личности. У пациентов с зависимостью от синтетических катинонов чаще встречались неустойчивый, истерический и гипертимный типы, отражающие повышенную поведенческую лабильность, импульсивность, ориентацию на непосредственное удовлетворение потребностей и недостаточность устойчивого самоконтроля. В группе пациентов с зависимостью от габапентиноидов преобладали психастенический, астенический, дистимический и синтонный типы, характеризующиеся большей выраженностью тревожно-астенических проявлений, внутреннего напряжения и сниженного эмоционального фона. Общее распределение преморбидных типов личности статистически значимо различалось между группами ($p < 0,001$; V Крамера = 0,510).

Девиантное поведение в школьном возрасте статистически значимо чаще выявлялось у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов — 44,4% против 22,5% в группе габапентиноидов ($p = 0,019$; V Крамера = 0,209). Вместе с тем различий по наличию судимости до формирования зависимости не установлено, что указывает на большую клиническую информативность ранних нарушений социальной и школьной адаптации по сравнению с формализованным уголовно-правовым анамнезом.

Полученные результаты подтверждают необходимость комплексной биопсихосоциальной оценки пациентов с зависимостью от новых психоактивных веществ. Изучение преморбидной личности и раннего поведенческого анамнеза позволяет уточнить индивидуальный профиль аддиктивной уязвимости и обосновать дифференцированный подход к лечебно-реабилитационным мероприятиям. При зависимости от синтетических катинонов особое значение имеют коррекция импульсивности, развитие самоконтроля и профилактика рискованного поведения, тогда как при зависимости от габапентиноидов приоритетными направлениями являются выявление тревожно-аффективных нарушений и формирование адаптивных способов эмоциональной саморегуляции.

Практические рекомендации

1. При клинико-анамнестическом обследовании пациентов с зависимостью от синтетических катинонов и габапентиноидов рекомендуется обязательно оценивать преморбидные личностные особенности и ранний поведенческий анамнез. Установленные характеристики следует учитывать при формировании индивидуального плана лечебно-реабилитационных мероприятий.

2. У пациентов с зависимостью от синтетических катинонов необходимо уделять особое внимание выявлению неустойчивого, истерического и гипертимного преморбидных типов личности, а также сведений о девиантном поведении в школьном возрасте, поскольку данные признаки чаще встречались в этой группе.

3. У пациентов с зависимостью от габапентиноидов при планировании лечебно-реабилитационной работы следует учитывать более частую представленность психастенического, астенического, дистимического и синтонного преморбидных типов личности. Выявленные особенности должны рассматриваться как основание для

индивидуализации подхода, но не как самостоятельный критерий диагностики или выбора употребляемого вещества.

4. Наследственные, перинатальные и семейно-воспитательные факторы рекомендуется оценивать в составе общего биопсихосоциального анамнеза. Поскольку статистически значимых межгрупповых различий по данным показателям не выявлено, их не следует использовать изолированно для разграничения зависимости от синтетических катинонов и габапентиноидов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. European Union Drugs Agency. European Drug Report 2026: Trends and Developments. Lisbon: European Union Drugs Agency; 2026. doi:10.2810/8266522.
2. Chen S, Zhou W, Lai M. Synthetic cathinones: epidemiology, toxicity, potential for abuse, and current public health perspective. *Brain Sci.* 2024;14(4):334. doi:10.3390/brainsci14040334.
3. Evoy KE, Sadrameli S, Contreras J, Covvey JR, Peckham AM, Morrison MD. Abuse and misuse of pregabalin and gabapentin: a systematic review update. *Drugs.* 2021;81(1):125–156. doi:10.1007/s40265-020-01432-7.
4. McNeillage AG, Sim A, Nielsen S, Murnion B, Ashton-James CE. Experiences of misuse and symptoms of dependence among people who use gabapentinoids: a qualitative systematic review. *Int J Drug Policy.* 2024;133:104605. doi:10.1016/j.drugpo.2024.104605.
5. Verdejo-Garcia A, Albein-Urios N. Impulsivity traits and neurocognitive mechanisms conferring vulnerability to substance use disorders. *Neuropharmacology.* 2021;183:108402. doi:10.1016/j.neuropharm.2020.108402.
6. Leza L, Siria S, López-Goñi JJ, Fernández-Montalvo J. Adverse childhood experiences and substance use disorder: a scoping review. *Drug Alcohol Depend.* 2021;221:108563. doi:10.1016/j.drugalcdep.2021.108563.
7. Reynolds M, Kirisci L, Zhai ZW, Tarter R. Substance use disorder is the outcome of deviant socialization: a prospective investigation spanning childhood to adulthood. *Pharmacol Biochem Behav.* 2023;227–228:173585. doi:10.1016/j.pbb.2023.173585.
8. Yin J, Cheng X, Zhou C, Xu L, Yang B, Yuan TF. Characterizing impulsivity in individuals with methamphetamine and methcathinone use disorders. *Front Psychiatry.* 2024;15:1416342. doi:10.3389/fpsy.2024.1416342.
9. Servais L, Huberland V, Richelle L. Misuse of pregabalin: a qualitative study from a patient's perspective. *BMC Public Health.* 2023;23(1):1339. doi:10.1186/s12889-023-16051-6.
10. Broekhof R, Nordahl HM, Tanum L, Selvik SG. Adverse childhood experiences and their association with substance use disorders in adulthood: a general population study (Young-HUNT). *Addict Behav Rep.* 2023;17:100488. doi:10.1016/j.abrep.2023.100488.

Поступила 20.07.2026