

---

---

# АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА



*Всероссийская  
научно-практическая  
конференция  
с международным участием*

Уфа  
21-23 октября 2015 года

---

---

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ  
БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ОБЩЕЙ РЕАНИМАТОЛОГИИ им. В.А. НЕГОВСКОГО**

## **АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА**

**Всероссийская научно-практическая конференция  
с международным участием**

**21-23 октября 2015 года  
г. Уфа**

**Том 1**

Уфа  
РИО ИЦИПТ  
2015

УДК 574  
ББК 20.18  
А43

**ПРОВЕДЕНИЕ КОНФЕРЕНЦИИ И ИЗДАНИЕ МАТЕРИАЛОВ  
ОСУЩЕСТВЛЕНО ПРИ ФИНАНСОВОЙ ПОДДЕРЖКЕ ФГБУ  
«РОССИЙСКИЙ ФОНД ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ»,  
проект № 15-04-20833**

*Редакционная коллегия:*

доктор медицинских наук, проф. Г.М. Хасанова (отв. редактор)  
доктор биологических наук, проф. Э.К. Хуснутдинова (отв. за выпуск)  
доктор медицинских наук, проф. А.В. Тутьельян (отв. за выпуск)  
доктор медицинских наук, проф. В.М. Писарев (отв. за выпуск)  
доктор биологических наук, проф. З.А. Янгуразова (отв. за выпуск)  
доктор медицинских наук, проф. Д.А. Валишин (отв. за выпуск)  
доктор философских наук, проф. У.С. Вильданов (отв. за выпуск)

**Актуальные вопросы экологии человека:** сборник научных статей участников Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (г. Уфа, 21-23 октября 2015 г.). В 3-х томах / Отв. ред. Г.М. Хасанова. – Уфа: РИО ИЦИПТ, 2015. Том 1. - 260 с.

ISBN 978-5-906735-36-2 (т. 1)

ISBN 978-5-906735-35-5

В сборнике представлены научные статьи ведущих российских и зарубежных ученых в области фундаментальных основ биологии и медицинской науки, специалистов практиков, исследователей широкого круга проблем, связанных с экологией человека.

УДК 574  
ББК 20.18

ISBN 978-5-906735-36-2 (т. 1)

ISBN 978-5-906735-35-5

© БашГУ, 2015  
© БГМУ, 2015  
© НИИОР, 2015  
© ИЦИПТ, 2015

## **ЯВЛЕНИЕ КОМОРБИДНОСТИ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ С РАССТРОЙСТВОМ ПОВЕДЕНИЯ И ЗАВИСИМОСТЬЮ К РАЗЛИЧНЫМ ПСИХОАКТИВНЫМ ВЕЩЕСТВАМ У ДЕТЕЙ**

*Асадуллин А.Р., Ахметова Э.А.*

ФГБОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет,  
г. Уфа, Россия

В последнее время, дети и подростки с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) в сочетании с зависимостью к различным ПАВ, все чаще попадают в клинической практике. Различными исследователями, изучается явление коморбидности СДВГ с различными психическими расстройствами, в частности с зависимым поведением. Последние исследования выявили, что дети с СДВГ вне зависимости от половой принадлежности, имеют склонность в большей степени к злоупотреблению различными веществами. В этой статье, мы попытались обобщить и проанализировать имеющиеся данные, касающиеся данной проблемы.

Ключевые слова: СДВГ; коморбидность зависимого поведения с СДВГ; наркомания; асоциальное поведение; аддиктивное поведение.

На сегодняшний день число детей с развивающимся синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) неуклонно растёт. У каждого ребенка данное заболевание проявляется в виде поведенческих и когнитивных расстройств, носящих невротический характер. Нарушения могут проявляться как в ухудшении памяти, трудности концентрации внимания, так и в неконтролируемом импульсивном поведении наряду с резкой сменой настроения. Учитывая распространенность СДВГ, трудности в социализации таких детей, а впоследствии и взрослых, получения ими образования и работы, невозможности полноценной семейной жизни, проблема представляется междисциплинарной и актуальной [1].

Например, выявлено, что дополнительные сложности внутрисемейной, школьной и социальной адаптации у детей с СДВГ могут быть связаны с формированием сопутствующих нарушений, которые развиваются на фоне СДВГ как основного заболевания не менее чем у 70% пациентов. Наличие коморбидных расстройств может приводить к утяжелению клинических проявлений СДВГ, ухудшению отдаленного прогноза и снижению эффективности основной терапии по поводу СДВГ. Сопутствующие СДВГ нарушения поведения и эмоциональные

расстройства рассматриваются в качестве неблагоприятных прогностических факторов для длительного, вплоть до хронического, течения СДВГ. Соответственно, проблемы в обучении, поведении и эмоциональной сфере могут быть связаны как с непосредственным влиянием СДВГ, так и коморбидных расстройств, которые необходимо своевременно диагностировать и расценивать как показания для соответствующего лечения.

Коморбидные расстройства при СДВГ представлены, в большинстве своем, следующей группой: экстернализированные (оппозиционно-вызывающее расстройство, расстройство поведения. Вопросы коморбидности СДВГ рассматриваются в тексте комментариев к диагностическим критериям СДВГ по DSM-V. В них отмечается, что оппозиционно-вызывающее расстройство поведения наблюдается примерно у 50% детей с комбинированным вариантом СДВГ и у 25% – с СДВГ с преобладанием невнимательности. Расстройство поведения встречается примерно у 25% подростков с комбинированным вариантом СДВГ. Синдрому часто сопутствуют специфические трудности школьного обучения. Реже при СДВГ встречаются тревожные и депрессивные расстройства.

Н.Ю. Сувориновой, Н.Н. Заваденко было проведено исследование экстернализированных и интернализированных коморбидных расстройств в группе из 76 пациентов с СДВГ (59 мальчиков и 17 девочек) в возрасте от 5 до 11 лет, наблюдавшихся в амбулаторных условиях. Доля случаев «чистого» СДВГ, не сопровождавшегося данными коморбидными расстройствами, составила 30,3%, при этом существенных различий по данному показателю между мальчиками и девочками не прослеживалось (30,5 и 29,4% соответственно). Среди диагностированных коморбидных расстройств в обследованной группе пациентов наиболее распространенными оказались оппозиционно-вызывающее расстройство поведения (43,4%) и различные формы тревожных расстройств (39,5%).

Как отмечают авторы данного исследования, сопутствующее оппозиционно-вызывающее расстройство поведения наблюдается примерно у 40% пациентов с СДВГ и оказывает существенное влияние на клиническое течение и прогноз. Сочетание СДВГ с оппозиционно-вызывающим расстройством нередко рассматривают как особый «агрессивный подтип СДВГ». Для этих детей характерны более выраженные нарушения речевого развития и когнитивных функций. Они более агрессивны, чаще попадают в дорожно-транспортные происшествия и несчастные случаи, им хуже помогает лекарственная терапия по сравнению с детьми, у которых имеется только СДВГ или только оппозиционно-вызывающее расстройство. В подростковом возрасте у них может формироваться социализированное расстройство поведения,

характеризующееся жестокостью и склонностью к нарушениям общественного порядка [2].

Тему асоциального поведения, также рассматривает в своем исследовании Seth C. Hartу с соавторами, делая утверждение, что дети с СДВГ, имеющие высокий уровень преступности, более склонны к формированию различного рода зависимостей [3].

Наряду с антисоциальным расстройством личности, СДВГ, представляет особенный интерес в связи с высокой коморбидностью и с другими психическими расстройствами, в частности, с наркоманией. Исследования ряда других зарубежных авторов демонстрируют связь СДВГ и зависимости от ПАВ. Кроме того, страдающие СДВГ имеют повышенный риск перехода от злоупотребления к зависимости и от алкоголизма к наркомании. Модель коморбидности СДВГ, химических аддикций и личностных расстройств имеет сложную и не до конца изученную природу. Вероятно, СДВГ и злоупотребление ПАВ имеют общие нейрофизиологические и генетические причины [4].

Например, Мета-анализ 13 исследований показал, что СДВГ предшествовал употреблению алкоголя и наркотиков в зрелом возрасте и употреблению никотина в подростковом возрасте. Продольное исследование подростков с симптомами и без симптомов СДВГ, обнаружило, что СДВГ переходит в зависимость к ПАВ, но через первоначальное появление изменений в поведении. Кроме того, в рамках продолжающегося перспективного исследования СДВГ, были обнаружены различия в факторах риска возникновения зависимости у подростков и молодых людей (средний возраст 21 лет) с СДВГ по сравнению с теми, у кого СДВГ отсутствует. Высокий риск имели те, которые имели коморбидную связь с основным заболеванием по критериям СДВГ [5].

Интересно исследование финских ученых, рассматривающих взаимосвязь СДВГ и зависимость к различным ПАВ, исходя из гендерных различий. В их работе были проанализированы 1645 подростка мужского и женского пола, в возрасте от 12-ти до 17-ти лет. Было выявлено, что в возрасте 14 лет, девочки, у которых диагностировано СДВГ, согласно критериям DSM-IV, более склонны к формированию алкогольной и наркотической зависимости, чем мальчики такого же возраста. В возрасте же 17-ти лет, возникновение зависимости к химическим веществам, на фоне диагностированного СДВГ, равнозначно для обоих полов [6]. И тем не менее, до настоящего времени не установлена строгая причинно-следственная связь между СДВГ и коморбидными ему расстройствами, однако, наиболее распространенной точкой зрения, объясняющей связи между психическими заболеваниями (в том числе и СДВГ) и злоупотреблением ПАВ является гипотеза «самолечения», предложенная E.J. Khantzian. Согласно которой, злоупотребление наркотическими

веществами возникает в тех случаях, когда человек пытается сам лечить проявления психического заболевания для психологической адаптации. Гипотеза самолечения аддиктивных расстройств была разработана на основе клинических наблюдений пациентов с наркологическими расстройствами. Было установлено, что определенные эффекты каждого класса психоактивных веществ изменяют спектр болезненных переживаний. Люди не начинают злоупотреблять наркотическими веществами наугад, они обнаруживают специфическое наркотическое вещество, которое облегчает их болезненное состояние. Повторное употребление наркотического вещества для самолечения может затем привести к развитию зависимости [7].

Поскольку присутствие таких коморбидных расстройств при СДВГ, как различные виды зависимости к ПАВ, не только существенно влияют на диагностику, течение СДВГ и клиническую тактику при его лечении и коррекции, а также, ухудшает прогноз и снижает эффективность терапии зависимости вследствие преждевременного прекращения курса лечения, эта проблема требует серьезного клинического исследования.

#### Список литературы

1. Делягин В.М., Уразбагамбетов А. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей и подростков // Медицинский совет, - 2014, №14.
2. Суворинова Н.Ю., Заваденко Н.Н. Коморбидные расстройства при синдроме дефицита внимания и гиперактивности // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Серия: Медико-биологические науки. - 2014. №1. - С. 55-64.
3. Seth C. Harty, Stavroula Galanopoulos, Jeffrey H. Newcorn, and Jeffrey M. Halperin / Addict Delinquency, Aggression, and Attention-Related Problem Behaviors Differentially Predict Adolescent Substance Use in Individuals Diagnosed with ADHD // Author manuscript; available in PMC. - 2014 November 01.
4. Пронина М.Ю. Проблема наркотической зависимости у осужденных мужчин: распространенность, коморбидность, факторы риска и связь с нарушениями поведения в анамнезе // Сборник материалов межрегиональной научно-практической Интернет-конференции: О мерах, путях и методах социальной защиты населения от негативных воздействий наркомании в субъекте российской федерации.
5. Timothy E. Wilens and Nicholas R. Morrison. The intersection of attention-deficit/hyperactivity disorder and substance abuse // Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins, - 2011.
6. Prospective relationships of ADHD symptoms with developing substance use in a population-derived sample / E. Sihvola, R.J. Rose, D.M. Dick,

T. Korhonen, L. Pulkkinen, A. Raevuori, M. Marttunen, J. Kaprio // Psychol Med. Author manuscript; available in PMC - 2013 July 10.

7. Синдром дефицита внимания и гиперактивности и зависимость от психоактивных веществ / О.Р. Айзберг, А.А. Александров, Е.А. Свиридова, В.А. Кулаковский, Е.А. Шеремет, Т.Р. Будницкая, О.К. Шелестович, В.А. Петрова, В.А. Кеть // Белорусская медицинская академия последипломного образования, Министерство здравоохранения РБ, Республиканская клиническая психиатрическая больница, Минской городской клинической наркологической диспансер.

© Асадуллин А.Р., Ахметова Э.А., 2015

УДК 611.813.14.018: 599.323.4

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЛОВЫХ РАЗЛИЧИЙ НЕЙРОФЕНОТИПИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПРЕДПОЧИТАЮЩИХ АЛКОГОЛЬ КРЫС**

*Ахмадеев А.В.*

ФГБОУ ВПО Башкирский государственный университет,  
г. Уфа, Россия

Главной задачей «Экологии человека» по мнению академика Н.А. Агаджаняна [1] должна стать оценка здоровья. Показатели рождаемости, заболеваемости, смертности слишком инертно «откликаются на изменения окружающей среды. Они характеризуют лишь последствия экологического неблагополучия, и не могут использоваться для оперативного управления экологической ситуацией. В качестве единого и единственного критерия экологической ситуации может быть признан показатель здоровья человека (и популяции)».

Общепринятой концепцией здоровья с древних времен и по наше время считается просто отсутствие болезней. Такое понимание здоровья бытует с начала нашей эры, и его можно встретить в работах и древних, и средневековых, и современных врачей. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) здоровье - это позитивное состояние, характеризующее личность в целом, т.е. состояние физического, духовного и социального благополучия. По биологическим представлениям здоровье - это способность организма сохранять гомеостатическое равновесие, т.е. устойчивость состояния регуляторных систем организма.