



Т. М. Радченко

УДК: 613.83-616.441-008.64

© **Радченко Тетяна Миколаївна (Україна)** – здобувач кафедри психіатрії та наркології, ДЗ «Луганський державний медичний університет», вул. Будівельників, 32, м. Рубіжне, 93012; e-mail: tatyana1radchenko@gmail.com.

© **Tetiana Radchenko (Ukraine)** – Applicant of the Department of Psychiatry and Narcology, State Institution "Lugansk State Medical University", 32, Budivelnkyiv Street, Rubizhne, 93012; e-mail: tatyana1radchenko@gmail.com.

© **Радченко Татьяна Николаевна (Украина)** – соискатель кафедры психиатрии и наркологии, ГУ «Луганский государственный медицинский университет», ул. Строителей, 32, г. Рубежное, 93012; e-mail: tatyana1radchenko@gmail.com.

Том 4, № 8, 2017, стр. 73–78

## ВИЗНАЧЕННЯ ІНТЕНСИВНОСТІ ПАТОЛОГІЧНОГО ПОТЯГУ ДО ОПІОЇДІВ У ХВОРИХ НА ОПІОЇДНУ ЗАЛЕЖНІСТЬ ЖІНОК ІЗ РІЗНИМИ КЛІНІКО-ТИПОЛОГІЧНИМИ ОСОБЛИВОСТЯМИ

DETERMINATION OF INTENSITIVITY  
OF PATHOLOGICAL ATTRACTION TO OPIOIDS  
IN WOMEN WITH OPIOID DEPENDENCE  
WITH VARIOUS CLINICO-TYOPOLOGICAL FEATURES

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНТЕНСИВНОСТИ АТОЛОГИЧЕСКОГО  
ВЛЕЧЕНИЯ К ОПИОИДАМ У БОЛЬНЫХ ОПИОИДНОЙ  
ЗАВИСИМОСТЬЮ ЖЕНЩИН С РАЗЛИЧНЫМИ  
КЛИНИКО-ТИПОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ

**Summary.** In this study, the research of the intensity of pathological trauma to opioids in women-patients with opioid dependence was carried out taking into account their clinical and typological peculiarities. It is confirmed that its intensity depends on the period of the disease, gradually increases from early to late abstinence, and then gradually decreases in the remission period with a significant deterioration of the parameters of quality of life. Gender analysis showed that in men the intensity of the pathological trauma was most pronounced in people with epileptoid and unstable traits. The obtained data emphasize the extraordinary significance of the psychological correction of the emotional sphere of women, taking into account their characteristic features and, accordingly, the use of various psycho-correction technologies. The professional conduct of such work will make it impossible to exacerbate, first and foremost, the ideatoric component of the pathological urge for opioids and prevent the recurrence of the disease.

**Key words:** opioid dependence in women, pathological attraction to opioids, clinical and typological peculiarities, stages of remission establishing.

**Аннотація.** В цьому дослідженні проведено вивчення інтенсивності патологічного влечення к опіоїдам у больних опіоїдної залежності жінок з урахуванням їх клініко-типологічних особливостей. Підтверджено, що його інтенсивність залежить від періода хвороби, поступово зростає від ранньої до пізньої абстиненції, а потім поступово зменшується в період ремісії при суттєвому погіршенні параметрів якості життя. Гендерний аналіз показав, що у чоловіків інтенсивність патологічного влечення була найбільш вираженою у осіб з епілептоїдними та нестійкими рисами. Отримані дані підкреслюють надзвичайну значимість психологічної корекції емоційної сфери жінок з урахуванням їх характерологічних особливостей і, відповідно, застосування різних психокорекційних технологій. Професійне проведення такої роботи дозволить виключити загострення переважно ідеаторного компонента патологічного влечення к опіоїдам і запобігти рецидиву захворювання.

**Ключевые слова:** опіоїдна залежність у жінок, патологічне влечення к опіоїдам, клініко-типологічні особливості, стадії формування ремісії.

## Вступ

Наркотична залежність є однією із найважливіших соціальних та медичних проблем сучасності [1–4]. Дедалі більша захворюваність на опіоїдну залежність (ОЗ) обумовлює ранню інвалідизацію хворих, суттєві витрати на лікування та реабілітацію пацієнтів [5; 6]. Актуальним питанням також є збільшення розповсюдженості ОЗ серед жінок, особливо дітородного віку [7]. У наркозалежних жінок мають місце істотні гендерні відмінності у механізмах початку, прогресування та рецидивів хвороби [7; 8]. Оцінка клініко-психопатологічних та патопсихологічних аспектів опіоїдної залежності у жінок на різних стадіях формування ремісії, ступеня вираженості патологічного потягу до наркотичних речовин дозволяє об'єктивно визначати важкість, прогноз перебігу та розвитку рецидивів захворювання ОЗ [9].

## Мета дослідження

Метою дослідження стало визначення інтенсивності патологічного потягу до опіоїдів (ППО) у наркозалежних жінок із різними типами особистості.

Завдання дослідження:

- вивчення клініко-типологічних особливостей (КТО) у групі хворих на ОЗ жінок;
- визначення динаміки ППО у загальній групі хворих на ОЗ у жінок у різні періоди хвороби;
- проведення порівняльного аналізу квантифікаційних значень інтенсивності ППО в періодах ранньої (від 3 до 5 діб) та пізньої (від 8 до 10 діб) абстиненції та періоді ремісії (від 12 до 14 діб) при різних типах КТО.

## Матеріали і методи дослідження

Під наглядом знаходилось 165 жінок віком від 18 до 45 років (середній вік  $31,50 \pm 1,60$  років) з низькопрогресивним (НП) варіантом перебігу ОЗ, у яких було виявлено превалювання певних КТО. Всі обстежувані спостерігалися у Луганському обласному наркологічному диспансері (м. Лисичанськ, Україна).

Критеріями включення до дослідження було встановлення у хворих діагнозу «опіоїдна залежність» за критеріями МКХ–10 (F11.2). Психодіагностичне дослідження та динамічне визначення показників здійснювалось за допомогою опитувальника К. К. Яхіна, Д. М. Менделевича «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів» (1978) [10] та тесту Чередниченко–Альтшулера «Кількісна оцінка структури і динаміки патологічного потягу до алкоголю у хворих на алкоголізм» (адаптація Д. М. Корошнічен-

ко, І. В. Лінського, 2008) [12]. Статистичну обробку результатів проводили за допомогою пакету статистичних програм Statistica 8.0 Statsoft Inc. (USA), Microsoft Excel 2003 в операційній системі Windows 7.

## Результати дослідження та їх обговорення

У структурі характерів усіх досліджених практично обов'язково є в наявності такі елементи, як емоційна нестійкість, збудливість, риси незрілості психіки та її дисгармонійність, підвищена роль афектів у організації поведінки, переважання гедоністичних мотивів, що значно ускладнює чітке розмежування проявів преморбідних характерологічних особливостей за окремими типами. У зв'язку з цим типологічне угруповання преморбідних особистісних рис було проведено відповідно до принципів клінічного підходу на основі домінуючої симптоматики і дало таку картину (табл. 1).

Таблиця 1

Структура КТО хворих на ОЗ

Преморбід	Абсолютна кількість	%
Гіпертимні	19	11,50
Епілептоїдні	44	26,70
Істеричні (демонстративні)	55	33,30
Нестійкі	25	15,20
Астенічно-невротичні	22	13,30
<b>Усього</b>	<b>165</b>	<b>100,00</b>

Тож, за типом преморбідних рис характеру хворих розподілили таким чином:

- **риса гіпертимності** – 11,50% обстежених (19 осіб). Для пацієнток цього типу характерними були велика рухливість, товариськість, балакучість, вираженість жестів, міміки, пантоміміки, надмірна самостійність, схильність до пустощів, недолік почуття дистанції у стосунках з іншими. Такі особи скрізь вносять багато галасу, полюбують компанії однолітків, прагнуть ними командувати. Вони завжди мають дуже гарний настрій, хороше самопочуття, високий життєвий тонус, а нерідко – квітучий вигляд, здоровий сон, прекрасний апетит і навіть схильність до обжерливості. Це люди з підвищеною самооцінкою, веселі, легковажні, поверхневі, але у той же час діловиті, винахідливі, блискучі співрозмовники; вони вміють розважати інших, енергійні, діяльні, ініціативні. Велике прагнення до самостійності може стати джерелом конфліктів – для них характерні спалахи гніву, роздратування, особливо, коли зустрічають сильну протидію, зазнають не-

вдачу. Схильні до аморальних вчинків, підвищеної дратівливості, прожектерства, вони недостатньо серйозно ставляться до своїх обов'язків. Також важко переносять умови жорсткої дисципліни, монотонну діяльність, вимушену самотність;

■ **епілептоїдні риси** – 26,70% пацієнтів (44 особи). Жінкам цієї групи притаманна низка специфічних особливостей, характерних для збудливого типу. Це мало прояв у напруженому зтягнутому афекті, у схильності до перепадів настрою з переважанням злісно-тужливого афекту. Хворим були властиві такі риси, як наполегливість, підозрілість, недовіра, прискіпливість, педантичність разом з імпульсивністю та дратівливістю;

■ **істеричні (демонстративні) риси** – 33,30% обстежених (55 осіб). Головний особистісний радикал – «жадання визнання» за К. Шнайдер (1923) [10] – проявлявся вже у дитячому віці прагненням притягнути до себе увагу у будь-який спосіб, зокрема, демонстративністю, театральністю поведінки, схильністю до фантазування й перебільшення своїх здібностей. Досить регулярно відзначалися емоційна нестійкість, примхливість, брехливість, егоцентризм, незрілість психіки;

■ **нестійкі риси** – 15,20% випадків (25 осіб). Найбільш характерними для цієї групи хворих була виражена слабкість вищих вольових функцій, і, відповідно, підвищена вразливість, податливість зовнішнім впливам, крайня мінливість інтересів, нездатність до тривалого вольового зусилля, недостатньо розвинене почуття обов'язку, легкість виникнення та закріплення патології потягів. Типовою була схильність до реакцій імітації. На стресові ситуації нестійкі особистості реагували по-різному: частіше форми реагування утворювалися за істеричним, збудливим або астеничним типами;

■ **астеничні й тривожно-недовірливі риси** – 13,30% (22 особи). Значно частіше, ніж в інших групах, тут зустрічалися перенесені у дитинстві невротичні розлади. Вже у дошкільному й молодшому шкільному віці у цих пацієнток відзначалися схильність до виникнення страхів, тривожних побоювань, особлива недовірливість, моторна невправність. Характерними для них були підвищена дратівливість, схильність до дистимії, швидка виснажуваність психічних процесів, що поєднується з вегето-соматичною лабільністю у вигляді швидкоплинних функціональних розладів, слабка стійкість до психічних і фізичних навантажень.

Аналіз показників за опитувальником Чередниченка–Альтшулера показав, що афективний компонент мав максимальне значення у пізньому абстинентному періоді (ПАП), що вірогідно перевищувало показники раннього абстинентного періоду (РАП) та періоду ремісії (ПР) (табл. 2).

Таблиця 2

#### Інтенсивність ППО та його складових на різних стадіях формування ремісії

Показники	Періоди		
	РАП	ПАП	ПР
Афективний компонент	4,61	6,50	5,91
Вегетативні розлади	2,97	3,17	2,15
Ідеаторний компонент	2,93	3,10	4,01
Загальний показник	11,79	14,16	12,76

За даними табл. 2, інтенсивність вегетативних розладів у загальній групі обстежених вірогідно зростала у РАП та ПАП, а в ПР зменшилася в 1,40 рази. В усіх хворих на ОЗ інтенсивність ідеаторного компоненту поступово збільшувалася в РАП і у ПАП; у ПР спостерігалось подальше вірогідне зростання цього показника. Аналіз вираженості патологічного потягу до наркотиків показав поступове його зростання у РАП у ПАП із подальшим зменшенням рівня в ПР.

При порівнянні показників бальної оцінки у хворих на ОЗ із різними КТО у РАП встановлено, що найбільший рівень афективних розладів спостерігався в осіб з демонстративними рисами, а найменший – з гіпертимними (табл. 3).

Таблиця 3

#### Співвідношення складових ППО в обстежених у РАП відповідно до їх КТО

Компоненти	Риси				
	нестійкі	епілептоїдні	демонстративні	гіпертимні	астеничні
Ідеаторний	5,01	4,53	6,73	2,91	3,97
Вегетативний	3,16	4,11	4,13	3,11	4,58
Афективний	3,91	3,70	3,28	2,02	3,14

Як свідчать дані табл. 3, інтенсивність вегетативних розладів у РАП практично не відрізнялася у групах із різними типами особистості ( $p > 0,10$ ). Ідеаторний компонент у РАП досягав найбільших значень у хворих із нестійкими рисами. Найменші його показники спостеріга-

ли у хворих із гіпертимними КТО. Найбільший загальний рівень клініко-ідентифікаційного рейтингу ППО в РАП відзначався у хворих із демонстративними та епілептоїдними рисами, а найменший – з гіпертимними.

При аналізі ступеня вираженості ППО встановлено, що афективні розлади в ПАП були найбільші у хворих із демонстративними, а найменші – з гіпертимними КТО. Вегетативні розлади з найбільш вираженим ступенем інтенсивності зареєстровано в осіб з астенічними та демонстративними, найменшим – з гіпертимними та нестійкими КТО (табл. 4).

Таблиця 4

**Співвідношення складових ППО в обстежених у ПАП відповідно до їх КТО**

Показники	Риси				
	астенічні	гіпертимні	демонстративні	епілептоїдні	нестійкі
Афективний компонент	3,81	2,49	6,00	5,14	5,49
Вегетативні розлади	3,52	2,19	3,41	3,19	2,78
Ідеаторний компонент	3,95	3,47	4,03	4,23	4,95

Показники табл. 4 доводять, що ідеаторний компонент у ПАП мав найбільші значення в пацієнток із нестійкими та епілептоїдними КТО, а найменші – з гіпертимними та астенічними. При оцінці загального показника ППО хворих у ПАП встановлено, що найвищий його рівень зареєстровано в осіб з переважно демонстративними, а найнижчий – з гіпертимними та астенічними рисами.

У ПР найбільш виражені афективні розлади спостерігалися у хворих із демонстративними та з епілептоїдними рисами, а найменший прояв – з гіпертимними та астенічними КТО (табл. 5).

Згідно з даними табл. 5, за ступенем проявів вегетативних розладів у ПР нами не було встановлено вірогідних відмінностей між групами з різними КТО (за винятком осіб з переважно гіпертимними особливостями, які мали достовірно менший рівень вираженості цих розладів). Показники інтенсивності ідеаторного компоненту ППО в ПР були найбільшими у пацієнток з нестійкими та епілептоїдними КТО. При квантифікаційній оцінці вираженість ППО у ПР була найбільшою серед осіб з нестійкими, а найменшою – з гіпертимними КТО.

**Співвідношення складових ППО в обстежених у ПР відповідно до їх КТО**

Показники	Риси				
	астенічні	гіпертимні	демонстративні	епілептоїдні	нестійкі
Афективний компонент	3,71	2,39	5,91	4,99	4,86
Вегетативні розлади	3,31	1,58	1,97	2,45	2,65
Ідеаторний компонент	3,98	3,47	4,10	4,27	5,01

Таким чином, на різних стадіях формування ремісії інтенсивність ППО в обстежених достовірно зростала від ранньої до пізньої абстиненції з поступовим зменшенням у ПР. Вона була представлена переважно суттєвими афективними та вегетативними розладами на тлі менших проявів ідеаторних. У свою чергу, у ПР відзначалося значне зростання показників ідеаторного компонента зі збереженням провідної ролі афективного; водночас відбувалося зменшення вегетативних проявів до їх показників у РАП.

Квантифікаційна оцінка вираженості ППО у хворих із різними КТО показала, що сумарний рівень потягу був найбільшим в осіб із демонстративними рисами на усіх стадіях формування ремісії. Надвисокі сумарні значення показника інтенсивності ППО реєструвалися також у обстежених із нестійкими в ранньому, а наднизькі – у пізньому абстинентному періоді в осіб з астенічними рисами.

Інтенсивність ППО у хворих на ОЗ у всіх групах співпадала з загальними коливаннями цього показника серед усіх обстежених, але мала деякі особливості. Так, вираженість афективних розладів мала відносно позитивну динаміку в осіб з демонстративними, астенічними та гіпертимними рисами, (тобто у ПР була нижчою, ніж у РАП), а в осіб із нестійкими рисами в ПР незначно перевищувала показники РАП. У свою чергу, у групі епілептоїдних пацієнток показник афективного компонента у ПР у 1,24 рази перевищував рівень РАП.

Поступове збільшення рівня ідеаторного компонента відповідало загальним закономірностям у осіб із демонстративними, нестійкими та астенічними рисами; було найбільшим у пацієнток із гіпертимними КТО (у ПР більше в 1,69 рази, ніж у РАП, та



в 1,18 рази – ніж у ПАП) та мало найменшу прогресивність у хворих із епілептоїдними рисами. Достовірних розбіжностей рівня вегетативних розладів у групах із різними КТО, окрім описаних вище, виявлено не було.

### Висновки

1. Інтенсивність ППО в обстежених достовірно зростала від ранньої до пізньої абстиненції з поступовим зменшенням у ПР.

2. На всіх стадіях формування ремісії встановлена найбільша інтенсивність усіх складових ППО серед хворих на ОЗ із демонстративними рисами та найменша – у пацієнток з гіпертичними.

3. Визначена несприятлива динаміка афективних розладів у пацієнтів з епілептоїдними типологічними особливостями та ідеаторних – у осіб із гіпертичними залежно від стадій формування ремісії (порівняно з хворими на ОЗ із іншими особистісними характеристиками).

4. Особи з нестійкими КТО потребували впливу на афективний компонент ППО у РАП, а особи з епілептоїдними рисами – у ПАП.

5. Особливої медико-соціальної корекції вегетативних та ідеаторних розладів у структурі ППО у ПАП потребували особи з нестійкими рисами, а особи з астенічними – у ПР.

### Література

1. Битенский В. С. Роль алкоголизма и наркоманий в демографическом кризисе в Украине / В. С. Битенский // Журн. АМН України. – 2007. – Т. 13, № 3. – С. 543–550.

2. Зріз наркотичної ситуації в Україні (дані 2010 року) / [А. М. Вієвський, М. П. Жданова, С. В. Сидяк та ін.]. – Київ, 2011. – 22 с.

3. Линский И. В. Исследование влияния наследственности на прогрессивность заболеваний наркологического профиля / И. В. Линский // Український вісник психоневрології. – 1999. – Т. 7, вип. 4. – С. 41–45.

4. Линский И. В. Семейный анамнез как источник информации о предрасположенности к заболеваниям наркологического профиля / И. В. Линский // Український медичний часопис. – 2000. – № 5. – С. 141–144.

5. Михайлова Е. Б. Особенности формирования психических нарушений при субклинической форме гипотиреоза (клинико-динамический, клинико-терапевтический и социальный аспекты): дисс. на соискание научной степени канд. мед. наук: 14.00.18 / Е. Б. Михайлова. – Казань, 2006. – 191 с.

6. Levine A. R. Gender-specific predictors of retention and opioid abstinence during methadone maintenance treatment / A. R. Levine, L. H. Lundahl, D. M. Ledgerwood, M. Lisieski, G. L. Rhodes, M. K. Greenwald // J. Subst. Abuse. Treat. – 2015. – July; 54. – P. 37–43.

7. Evans E. Gender differences in mortality among treated opioid dependent patients / E. Evans, A. Kelleghan, L. Li, J. Min, D. Huang, D. Urada, Y. I. Hser, B. Nosyk // Drug.

Alcohol. Depend. – 2015. – October 1; 155. – P. 228–235.

8. Овчаренко М. О. Аналіз розповсюдженості наркотичної залежності в Луганській області та методи її прогнозування / М. О. Овчаренко // Актуальні проблеми акушерства і гінекології, клінічної імунології та медичної генетики : збірник наукових праць. – Київ–Луганськ, 2010. – Вип. 20. – С. 358–368.

9. Наркологія : національний підручник / за ред. проф. І. К. Сосіна, доц. Ю. Ф. Чуєва. – Харків : Колегіум, 2014. – 1500 с.

10. Корошниченко Д. Н. Диференційна діагностика залежності від героїну та залежність від метадону / Д. Н. Корошниченко, І. В. Лінський // Журнал психіатрії та медичної психології. – 2009. – №1 (21). – С. 56–64.

11. Альтшулер В. Б. Наркомания: Соотношение между депрессией, патологическим влечением к алкоголю и влечением к опиатам / В. Б. Альтшулер, С. Л. Кравченко, О. О. Павлова // Материалы международной конференции психиатров, 16–18 февраля 1998. – М. – С. 294.

12. Корошниченко Д. Н. Порівняльна характеристика патологічного потягу до опіоїдів у хворих, залежних від героїну, і хворих залежних від метадону / Д. Н. Корошниченко // Український вісник психоневрології. – Т. 15, вип. 1(154). – 2008. – С. 14–18.

13. Чередниченко Н. В. Количественная оценка структуры и динамики патологического влечения к алкоголю у больных алкоголизмом / Н. В. Чередниченко, В. Б. Альтшулер // Вопросы наркологии: научно-практический журнал. – 2008. – № 2. – С. 74–78.

### References

1. Bitenskiy V. S. Rol' alkogolizma i narkomaniy v demograficheskom krizise v Ukraine [The role of alcoholism and drug addiction in the demographic crisis in Ukraine]. Zhurn. AMN Ukraini [Journal. AMS of Ukraine], 2007, vol. 13, no. 3, pp. 543-550. (In Russ.)

2. Vijevs'kyj A. M., Zhdanova M. P., Sydjak S. V. [et al.] Zriz narkotychnoi' situacii' v Ukraini (dani 2010 roku) [A cut of the narcotic situation in Ukraine (2010 data)]. Kiev, 2011, 22 p. (In Russ.)

3. Linskiy I. V. Issledovanie vliyaniya nasledstvennosti na progressivnost' zbolevaniy narkologicheskogo profilya [Investigation of the influence of heredity on the prognosis of illnesses in the narcolological profile]. Ukrai'ns'kiy visnik psikhonevrologii' [Ukrainian Journal of Psychoneurology], 1999, vol. 7, issue 4, pp. 41-45. (In Russ.)

4. Linskiy I. V. Semeynyy anamnez kak istochnik informatsii o predispozozhennosti k zbolevaniyam narkologicheskogo profilya [Family history as a source of information on predisposition to diseases of narcolological profile]. Ukrai'ns'kiy medychnyj chasopys [Ukrainian medical journal], 2000, no. 5, pp. 141-144. (In Russ.)

5. Mikhaylova E. B. Osobennosti formirovaniya psikhicheskikh narusheniy pri subklinicheskoy forme gipotireoza (kliniko-dinamicheskoy, kliniko-terapevticheskoy i sotsial'nyy aspekty): diss. na soiskanie nauchnoy stepeni kand. med. nauk: 14.00.18 [Features of the formation of mental disorders in the subclinical form of hypothyroidism (clinical-dynamic, clinical-therapeutic and social aspects): diss. on the application for a candidate's degree in medicine: 14.00.18]. Kazan, 2006, 191 p.

6. Levine A. R. Gender-specific predictors of retention and opioid abstinence during methadone maintenance treatment. J. Subst. Abuse. Treat. 2015, July; 54: 37-43.

of hypothyroidism (clinical-dynamic, clinical-therapeutic and social aspects): diss. for the scientific degree of candidate of medical sciences: 14.00.18]. Kazan, 2006, 191 p. (In Russ.)

6. Levine A. R., Lundahl L. H., Ledgerwood D. M., Lisieski M., Rhodes G.L., Greenwald M. K. Gender-specific predictors of retention and opioid abstinence during methadone maintenance treatment. *J. Subst. Abuse. Treat.* 2015, July; no. 54, pp. 37-43.

7. Evans E., Kelleghan A., Li L., Min J., Huang D., Uroda D., Hser Y.I., Nosyk B. Gender differences in mortality among treated opioid dependent patients. *Drug. Alcohol. Depend.*, 2015, October no. 1, issue 155, pp. 228-235.

8. Ovcharenko M. O. Analiz rozpovsjudzhenosti narkotychnoi' zalezhnosti v Lugans'kij oblasti ta metody ii' prognovuvannya [Analysis of the prevalence of drug dependence in the Luhansk region and methods for its prediction]. Aktual'ni problemy akusherstva i ginekologii', klinichnoi' imunologii' ta medychnoi' genetyky [zbirnyk naukovykh prac'] [Actual problems of obstetrics and gynecology, clinical immunology and medical genetics [collection of scientific works]. Kiev-Lugansk, 2010, issue 20, pp. 358-368. (In Ukr.)

9. Narkologija [nacional'nyj pidruchnyk za redakcijeju prof. I. K. Sosina, doc. Ju. F. Chujeva] [Narcology [national textbook edited by professor I. K. Sosin, assistant professor Ju. F. Chujev]]. Kharkiv, Collegium Publ., 2014, 1500 p. (In Ukr.)

10. Koroshnychenko D. N., I. V. Lins'kyj Dyferencijna diagnostyka zalezhnosti vid geroi'nu ta zalezhnist'

vid metadonu [Differential diagnosis of dependence on heroin and dependence on methadone]. *Zhurnal psyhiatrii' ta medychnoi' psihologii'* [Journal of Psychiatry and Medical Psychology], 2009, no. 1 (21), pp. 56-64. (In Ukr.)

11. Al'tshuler V. B., Kravchenko S. L., Pavlova O. O. Narkomaniya. Sootnoshenie mezhdue depressiey, patologicheskim vlecheniem k alkogolyu i vlecheniem k opiatam [Drug addiction. The relationship between depression, pathological attraction to alcohol and craving for opiates]. Materialy mezhdunarodnoy konferentsii psikiatrov, 16-18 fevralya 1998 [Materials of the International Conference of Psychiatrists, 16-18 February 1998]. Moscow, 1998, p. 294. (In Russ.)

12. Koroshnychenko D. N. Porivnjal'na harakterystyka patologichnogo potjagu do opioi'div u hvoryh, zaleznyh vid geroi'nu, i hvoryh zaleznyh vid metadonu [Comparative characteristics of pathological trauma to opioids in patients dependent on heroin and patients dependent on methadone]. *Ukrai'ns'kyj visnyk psyhonevrologii'* [Ukrainian Journal of Psychoneurology]. 2008, vol. 15, issue 1(154), pp. 14-18. (In Ukr.)

13. Cherednichenko N. V., Al'tshuler V. B. Kolichestvennaya otsenka struktury i dinamiki patologicheskogo vlecheniya k alkogolyu u bol'nykh alkogolizmom [Quantitative evaluation of the structure and dynamics of pathological craving for alcohol in patients with alcoholism]. *Voprosy narkologii [nauchno-prakticheskiy zhurnal]* [Questions of narcology [scientific and practical journal]]. 2008, no. 2, pp. 74-78. (In Russ.)