

IV Konferencja Naukowa Polskiego Towarzystwa Badań nad Uzależnieniami (PTBU) Rewolucja czy ewolucja – nowe koncepcje i strategie leczenia uzależnień

W dniach 19–20 listopada 2012 roku odbyła się IV Konferencja Naukowa Polskiego Towarzystwa Badań nad Uzależnieniami (PTBU).

Polskie Towarzystwo Badań nad Uzależnieniami powstało w 2007 roku na zjeździe założycielskim w Falentach pod Warszawą, a zarejestrowane zostało w październiku 2009 roku. Druga konferencja PTBU „Badania nad uzależnieniami w Polsce – nowe perspektywy, nowe wyzwania” odbyła się w roku 2010, a III konferencja „Udział Polski w rozwoju badań nad uzależnieniami” w roku 2011. Współorganizatorami ostatniej, zatytułowanej „Rewolucja czy ewolucja – nowe koncepcje i strategie leczenia uzależnień”, były Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, które udzieliły znacznego wsparcia finansowego oraz Katedra i Klinika Psychiatryczna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Konferencja odbyła się w Warszawie w Centrum Partnerstwa Społecznego „Dialog”, poprzedziło ją Zebranie Zarządu Towarzystwa.

W trakcie konferencji PTBU odbyło się pięć sesji tematycznych i sesja plakatowa. Zakres prezentowanych tematów był bardzo szeroki. Przedstawiono rozmaite aspekty uzależnień: społeczny, psychologiczny, neurobiologiczny, chemiczny, kliniczny i prawny. Mówiono między innymi o uzależnieniach behawioralnych oraz o problemie dopalaczy.

Konferencja wykazała, że interdyscyplinarne podejście do zjawiska uzależnienia i zagadnień związanych z używaniem substancji psychoaktywnych umożliwia bogatszą interpretację wyników badań i sprzyja lepszemu zrozumieniu problemów związanych z uzależnieniami, co przekłada się na nowe koncepcje i strategie leczenia uzależnień.

Duże zainteresowanie konferencją, której intencją jest integracja medycznych i społeczno-ekonomicznych podejść badawczych, wskazuje na potrzebę organizowania cyklicznych spotkań tego rodzaju. Udział w niej studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zaowocował powstaniem i rejestracją w styczniu tego roku Międzywydziałowego Studenckiego Koła Naukowego Badań nad Uzależnieniami i Redukcją Szkód (sknuzaleznienia.wum.edu.pl).

W 2013 roku w dniach 8–11 września odbędzie się w Warszawie 14 Kongres ESBRA – EUROPEAN SOCIETY FOR BIOMEDICAL RESEARCH ON ALCOHOLISM, którego współorganizatorem jest Polskie Towarzystwo Badań nad Uzależnieniami (<http://www.esbra2013.com>).

Małgorzata Abramowska

PROGRAM KONFERENCJI Polskiego Towarzystwa Badań nad Uzależnieniami (PTBU)

Warszawa, 19–20 listopada 2012 roku

Sesja I

1. Jacek Moskalewicz: Rozpowszechnienie i wybrane uwarunkowania narkomanii w Polsce
2. Artur Malczewski: Narkotyki i narkomania – trendy i rozmiary zjawiska
3. Grażyna Świątkiewicz: Rozpowszechnienie zaburzeń alkoholowych i rozpowszechnienie używania tytoniu na podstawie badań CIDI
4. Krzysztof Brzózka: Badajmy niezbadane... w kontekście Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Sesja II

1. Przemysław Bieńkowski: Bariery dla rozwoju farmakoterapii uzależnień
2. Jerzy Samochowiec: Paradygmat redukcji szkód w terapii uzależnienia od alkoholu
3. Katarzyna Okulicz-Kozaryn: Stan obecny i perspektywy rozwoju w Polsce profilaktyki opartej na dowodach naukowych
4. Bogusław Habrat: Konflikty interesów u badaczy i klinicystów zajmujących się zagadnieniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych

Sesja III

1. Artur Malczewski: Scena narkotykowa a nowe substancje psychoaktywne
2. Piotr Burda: Dopalacze – problem toksykologiczny?
3. Halina Matsumoto: Co to są „dopalacze” i dlaczego stanowią wielkie wyzwanie dla analityków–toksykologów?
4. Ilona Kieres-Salamoński: Nowe substancje psychoaktywne – zagrożenia i wyzwania. Próby uregulowań w legislacji krajowej i zagranicznej
5. Bogusław Habrat: Przypadki ciężkiej encefalopatii spowodowanej związkami manganu używanymi do produkcji efedronu (metkatynonu) z leków zawierających pseudoefedrynę

Sesja IV

1. Joanna Zamecka: Socjo-kulturowe aspekty zjawiska uzależnienia – rewizja stanowisk
2. Magdalena Dąbkowska: Leczenie uzależnienia i profilaktyka chorób zakaźnych – europejskie i światowe dyskusje na temat wspólnych strategii
3. Małgorzata Owczarek: Terapia *online*
4. Marek Staniaszek: Kim są pacjenci poradni odwykowych?

Sesja V

1. Jan Chodkiewicz, Damian Czarnecki, Marcin Ziółkowski: Osobowość w ujęciu Roberta Cloningera a sytuacje wysokiego ryzyka u mężczyzn uzależnionych od alkoholu
2. Anna Grzywacz, Jerzy Samochowiec: Rola wybranych czynników genetycznych w rozwoju i przebiegu uzależnienia od alkoholu
3. Albert Acewicz, Przemysław Bieńkowski, Paweł Mierzejewski: Współwystępowanie cech uzależnienia od alkoholu i innych zaburzeń psychicznych w badaniach na szczurach WHP i WLP
4. Julia Feit, Edward Jacek Gorzelańczyk: Wpływ pojedynczej dawki metadonu na refleksję sakadyczną u osób uzależnionych od opioidów
5. Magdalena Nalaskowska, Lidia Cierpiałkowska: Funkcjonowanie społeczne i psychiczne pacjentów uzależnionych od opiatów uczestniczących w terapii metadonowej – doniesienie z badań podłużnych

Sesja plakatowa

1. Andryszak P., Izdebski P.: Subiektywna ocena funkcjonowania poznawczego osób uzależnionych od alkoholu
2. Czarnecki D., Ziółkowski M., Rosińska Z., Żekanowska E., Góralczyk B., Budzyński J., Długosz A., Cichon R., Łangowska-Grodzka B., Opozda K.: Głód alkoholu, wisfatyna, glikemia u mężczyzn leczonych stacjonarnie odwykowo – doniesienie wstępne (1)
3. Czarnecki D., Ziółkowski M., Rosińska Z., Żekanowska E., Góralczyk B., Budzyński J., Długosz A., Cichon R., Łangowska-Grodzka B., Opozda K.: Zmiany stężenia wisfatyny a głód alkoholu u pacjentów z ZZA podczas 4 tygodni terapii odwykowej – doniesienie wstępne (2)
4. Grodzki L., Zielińska P., Łangowska-Grodzka B.: Ocena zasobów osobistych i funkcjonowania psychologicznego kandydatów na kierowców oraz po odebraniu prawa jazdy
5. Łangowska-Grodzka B., Ziółkowski M., Grodzki L.: Wzór zachowania Typu A lub Typu B a wyniki skali SCL-90 u pacjentów uzależnionych od substancji psychoaktywnych

6. Łuczak-Zielkiewicz I., Szutowski M.: Wpływ ciśnienia krwi na odkładanie się efedryny w sierści szczurów
7. Podgórska A., Matsumoto H., Franaszczyk M., Abramowska M., Jakubczyk A., Klimkiewicz A., Tyce M., Zwierzchowska K., Biecek P., Płoski R., Wojnar M.: Polimorfizm genów: ACE, BDNF i 5-HTTLPR w polskiej populacji osób uzależnionych od alkoholu
8. Matsumoto H., Libman-Sokołowska M., Sygitowicz G., Jakubczyk A., Ślufarska A., Tyce M., Zwierzchowska K., Biecek P., Sitkiewicz D., Wojnar M.: Poziom mózgowego czynnika neurotroficznego (BDNF) u pacjentów uzależnionych od alkoholu
9. Ordak M., Matsumoto H., Maj-Żurawska M, Bulska E., Dziklińska A., Nasierowski T., Wojnar M.: Niedobory magnezu u osób uzależnionych od alkoholu
10. Wrzosek M., Małachowska R., Jakubczyk A., Wrzosek M., Matsumoto H., Nowicka G., Wojnar M.: Wpływ polimorfizmu Bcl1 genu receptora glikokortykostereoidowego (NR3C1) na regulację osi stresu u kobiet uzależnionych od alkoholu
11. Rewekant M., Habrat B.: Czy drżenie alkoholowe jest nasilonym drżeniem fizjologicznym?
12. Waszkiewicz N., Zalewska-Szajda B., Chojnowska S., Szajda S.D., Zalewska A., Popławska R., Szulc A., Kępka A., Repka B., Ładny J.R., Zwierz K.: Peroksydaza śliny jako marker przewlekłego zatrucia alkoholem w uzależnieniu
13. Gorzelańczyk E.J., Wesołowska P., Sęk A., Wicher A., Ziółkowski M., Walecki P.: Dyskryminacja częstotliwości dźwięków oraz rozumienie mowy u osób uzależnionych od opioidów leczonych substytucyjnie metadonem
14. Gorzelańczyk E.J., Grudlewska A., Sęk A., Wicher A., Ziółkowski M., Walecki P.: Zrozumienie mowy oraz wyrazistość logatomowa u osób uzależnionych od alkoholu podczas szpitalnego leczenia odwykowego

STRESZCZENIA

SESJA I

Rozpowszechnienie i wybrane uwarunkowania narkomanii w Polsce

Jacek Moskalewicz

Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa

Celem referatu jest przedstawienie wyników badań nad rozpowszechnieniem nielegalnych narkotyków oraz ich nadużywania i uzależnienia, a także ich podstawowych korelatów społeczno-demograficznych. Referat prezentuje wyniki badania EZOP dotyczące rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych, w którym zastosowano Złożony Międzynarodowy Kwestionariusz Diagnostyczny (CIDI) na dziesięcioletniej próbie losowej mieszkańców Polski w wieku 18–64 lata.

Badania EZOP potwierdzają, że dominującym w Polsce nielegalnym narkotykiem są przetwory konopi (marihuana i haszysz), których konsumenci stanowią ok. 90% wszystkich zidentyfikowanych w próbie użytkowników. Liczba Polaków mających doświadczenia z narkotykami – jak wynika z oszacowań – wynosi ponad milion osób. Również oszacowania dla innych narkotyków, w tym opiatów i halucynogenów nie są małe i wahają się od 80 do 200 tysięcy. Oszacowania liczby aktualnych konsumentów są niższe, ale przekraczają znacznie 300 tysięcy. Kryteria nadużywania spełnia blisko 100 tys. osób, z czego połowa to uzależnieni.

Badania potwierdzają, że narkomania ma w Polsce już długą historię, na co wskazuje podobne rozpowszechnienie doświadczeń szkodliwego używania narkotyków (nadużywania) we wszystkich kategoriach wieku, łącznie z najstarszą grupą w wieku 50–64 lata, jej przedstawiciele zaczęli swoją historię z narkotykami na przełomie lat siedemdziesiątych i osiemdziesiątych. Obraz uzyskany w naszych badaniach jest obrazem zjawiska, które nie jest ograniczone do względnie wąskiego kręgu młodych lub bardzo młodych ludzi, żyjących na marginesie życia społecznego. Wręcz odwrotnie, doświadczenia z narkomanią mają przedstawiciele wszystkich grup wiekowych, ludzie o zróżnicowanym poziomie wykształcenia, w tym osoby z wykształceniem uniwersyteckim, ludzie mieszkający na wsiach, w małych miasteczkach i dużych miastach.

Rozpowszechnienie zaburzeń alkoholowych i rozpowszechnienie używania tytoniu na podstawie badań CIDI

Grażyna Świątkiewicz

Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa

Wstęp. Prezentowane wyniki zostały zaczerpnięte z ogólnopolskiego badania „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska”. Celem badania było oszacowanie rozpowszechnienia

wybranych zaburzeń psychicznych w populacji w wieku 18–64 lata z uwzględnieniem jej demograficzno-społecznego zróżnicowania. Projekt był realizowany w latach 2009–2011 dzięki dofinansowaniu ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego.

Metoda. W badaniu zastosowano elektroniczną wersję rekomendowanego przez WHO kwestionariusza Composite International Diagnostic Interview (CIDI). Wśród 18 sekcji diagnozujących rozpowszechnienie poszczególnych zaburzeń psychicznych 3 dotyczyły używania substancji psychoaktywnych.

Rezultaty. Ekstrapolacja wyników badania na populację Polski w wieku 18–64 lata pozwala szacować liczbę osób spełniających kiedykolwiek w życiu kryteria szkodliwego picia na ponad 3 mln, w tym ponad 600 tysięcy uzależnionych.

Wyniki badania CIDI dotyczące używania alkoholu w okresie ostatnich 12 miesięcy pozwalają szacować, że aktualnie kryteria szkodliwego picia spełnia prawie 930 tysięcy osób, a wśród nich jest ponad 350 tysięcy uzależnionych.

Analizy potwierdziły, że trwa transformacja polskiego tradycyjnego wzoru używania alkoholu (mała częstotliwość, wysokie dawki). Alkohol powoli staje się produktem codziennego użytku.

W porównaniu z drugą połową lat dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia odsetek palących mężczyzn utrzymał się na tym samym poziomie, ale wzrósł odsetek palących kobiet.

Wśród tych, którym udało się rzucić palenie przeważają mężczyźni (różnica ponad 500 tys. osób). Może to świadczyć o potencjalnych, większych trudnościach w rzuceniu palenia przez kobiety.

Poziom wykształcenia w sposób spektakularny różnicuje rozpowszechnienie palenia. Im wyższe wykształcenie, tym mniejsze odsetki osób sięgających po papierosy.

SESJA II

Stan obecny i perspektywy rozwoju w Polsce profilaktyki opartej na dowodach naukowych

Katarzyna Okulicz-Kozaryn

Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa

Programy oparte na dowodach naukowych, czyli takie, które zostały opracowane i ocenione w procesie badań naukowych, są uważane przez specjalistów za najbardziej skuteczne narzędzia profilaktyki zachowań ryzykownych. Różne grupy ekspertów w USA, Europie, jak również w Polsce, opracowują kryteria i systemy oceny, które pozwalają stwierdzić, w jakim stopniu wiarygodne i trwałe są efekty różnych programów profilaktycznych. Kryteria oceny programów uwzględniają zwykle ich założenia teoretyczne, zgodność każdej realizacji z protokołem, ewaluację procesu i poprawność metodologiczną ewaluacji wyników.

Społeczności lokalne, które mają decydujący głos w sprawie wydatkowania środków publicznych przeznaczonych na rozwiązywanie problemów społecznych, są zachęcane do wybierania programów pozytywnie ocenionych wg wyżej wymienionych kryteriów. Jednak zasięg programów opartych na dowodach naukowych jest i w Polsce, i w innych krajach minimalny. Realizowane są głównie programy, których efekty nigdy nie były weryfikowane w badaniach i oparte na nieskutecznych strategiach.

Możliwości upowszechnienia programów opartych na dowodach i bariery utrudniające ten proces zostaną przedstawione na podstawie doświadczeń, związanych z wdrażaniem Systemu Rekomendacji Programów Profilaktyki i Promocji Zdrowia Psychicznego w Polsce oraz literatury przedmiotu.

Konflikty interesów u badaczy i klinicystów zajmujących się zagadnieniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych

Bogusław Habrat

Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa, Zespół Profilaktyki i Leczenia Uzależnień

Jednym z warunków uczciwości w życiu społecznym jest transparentność sytuacji, w których potencjalnie może dochodzić do konfliktów interesów.

W dziedzinie zajmującej się różnego rodzaju badaniami nad substancjami psychoaktywnymi źródła potencjalnego konfliktu interesów upatruje się głównie w nieuniknionych relacjach z przemysłem farmaceutycznym. Instytucje, towarzystwa i organizacje miewają kłopoty z relacjami z lobbieniem przemysłu produkującego legalne substancje (wyroby alkoholowe i tytoniowe), który chętnie wspierałby swój wizerunek współpracą z towarzystwami naukowymi w promowaniu np. „rozsądnego, umiarkowanego picia”, palenia mniej szkodliwych wyrobów tytoniowych. To ostatnie zagadnienie wymaga dyskusji głównie w obrębie specyficznych towarzystw naukowych.

Relacje naukowców i klinicystów z przemysłem farmaceutycznym są regulowane kodeksami etycznymi (m.in. Kodeksem Etyki Lekarskiej art. 51a-g), można również ponosić odpowiedzialność karną, służbową, polityczną oraz stać się obiektem najczęściej nieformalnego bojkotu bądź choćby drwin. Standardem jest deklarowanie potencjalnego konfliktu interesów w renomowanych profesjonalnych czasopismach. Tego samego domaga się część instytucji państwowych np. AOTM. Choć samo deklarowanie potencjalnego konfliktu interesów nie dyskwalifikuje naukowca lub eksperta, udzielanie tego typu informacji jest rzadkością w przypadku różnego rodzaju prezentacji, wykładów.

Razi dysproporcja między, skądinąd słusznym, domaganiem się transparentności w relacjach z przemysłem a brakiem oczekiwań i dostrzegania ew. konfliktu interesów we współpracy z organami państwowymi, samorządowymi lub organizacjami; z tej współpracy można mieć materialne lub niematerialne (np. wsparcie określonej polityki) korzyści i „rewanżować się” nie tylko powoływaniem na honorowe stanowiska, finansowymi honorariami, ale i atrakcyjnymi szkoleniami, a przede wszystkim

grantami i dotacjami na określoną działalność. Współczesne relacje społeczne i ekonomiczne są na tyle skomplikowane, że praktycznie konfliktu interesów nie daje się uniknąć. W Polsce jest to szczególnie nasilone, gdyż specjalistów i ekspertów w dziedzinach związanych z używaniem substancji psychoaktywnych jest mało i często występują oni jednocześnie w rolach lobbystów, kreatorów polityki, jej realizatorów na różnych szczeblach oraz beneficjentów programów wynikających z tej polityki.

SESJA III

Scena narkotykowa a nowe substancje psychoaktywne

Artur Malczewski

Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii
Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii

W roku 2008 na scenie narkotykowej pojawiły się „dopalacze”, nazywane w Europie nowymi substancjami psychoaktywnymi. Sprzedawane w Polsce, przede wszystkim w ramach sieci sklepów, stały się jednymi z bardziej popularnych substancji psychoaktywnych. Po raz pierwszy kwestia używania „dopalaczy” została ujęta w ramach pomiaru CBOS z 2008 roku na młodzieży w wieku 18–19 lat, drugi pomiar został przeprowadzony pod koniec 2010 roku. Wyniki badań na młodzieży pokazały na wzrost w latach 2008–2010 eksperymentów z „dopalaczami” z 3,5% do 11,4% oraz używania w ciągu ostatniego roku z 2,6% do 7,2%. Poziom rozpowszechnienia używania w ciągu ostatniego miesiąca w 2010 roku powrócił do wyników z roku 2008 (1,5% 2008 oraz 1,1% 2010). Pytanie o używanie w ciągu ostatniego miesiąca dotyczyło w pomiarze z 2010 roku okresu po zamknięciu sklepów z „dopalaczami”. W tym samym czasie wzrosło rozpowszechnienie eksperymentów z marihuaną i haszyszem z 30,5% do 35,7%, a poziom używania w ciągu ostatniego roku pozostał stabilny. Wyniki badania pokazują na duży wzrost używania „dopalaczy” w okresie ich „legalnej” dostępności w latach 2008 i 2010 oraz na wzrost eksperymentów z marihuaną. Pod koniec 2010 roku przeprowadzone zostały przez Centrum Informacji Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii dwa pomiary w populacji generalnej, które m.in. miały na celu zbadanie poziomu konsumpcji „dopalaczy” na próbie 1000 respondentów w wieku 15–75 lat oraz 3900 badanych w wieku 15–64. W obydwu pomiarach 3,0% badanych zadeklarowało używanie kiedykolwiek w życiu „dopalaczy”. Jednym z ostatnich badań, w ramach którego poruszono kwestie używania „dopalaczy” było badanie na młodzieży szkolnej ESPAD, zrealizowane przez IPIŃ na wiosnę 2011 roku. Wśród 15–16-latków kiedykolwiek w życiu zażywało „dopalacze” 10,5% badanych, a wśród starszej kohorty (17–18 lat) 15,8%. Używanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy wyniosło dla starszej grupy 9,0%, a młodszej – 7,1%, a w ciągu ostatnich 30 dni odpowiednio: 2,5% oraz 2,2%. Zarówno w przypadku badań w populacji generalnej, jak również badań ESPAD trudno jest cokolwiek powiedzieć o dynamice zjawiska. Jednakże wyniki badania pokazują, że „dopalacze” stały się trzecią – po przetworach

konopi oraz lekach uspokajających i nasennych – substancją, po którą sięgała młodzież w ramach eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi. O dużej popularności nowych substancji świadczą również wyniki innych badań międzynarodowych. W pierwszej połowie 2011 roku na zlecenie Komisji Europejskiej (Eurobarometr) przeprowadzono badanie wśród grupy 15–24-latków (n = 12 315) i pytano ich o używanie nowych substancji psychoaktywnych. Najwyższy poziom rozpowszechnienia odnotowano w Irlandii (16%), Polsce (9%), na Łotwie (9%) oraz w Wielkiej Brytanii (8%). Średnia europejska wyniosła w tym badaniu 5%. Obraz używania nowych substancji psychoaktywnych w populacji generalnej i przez młodzież uzupełniają badania Centrum Informacji KBPN wśród problemowych użytkowników narkotyków. Pod koniec 2010 roku przeprowadzonych zostało 400 wywiadów kwestionariuszowych z odbiorcami programów niskoprogramowych, którymi byli głównie iniekcijni użytkownicy. Co dziesiąty respondent używał mefedronu w ciągu ostatnich 30 dni.

Prowadzone w ostatnich latach badania ankietowe pokazują na względnie wysokie rozpowszechnienie nowych substancji psychoaktywnych w Polsce. Trudno jest na ich podstawie jednoznacznie ocenić, w jakim stopniu zamknięcie sklepów z „dopalaczami” wpłynęło na spadek ich używania. Zlikwidowanie sieci sprzedaży miało niewątpliwie wpływ na znaczne zmniejszenie liczby zatruć związanych z „dopalaczami”. Badania CBOS, jedyne które dotyczą bezpośredniego okresu działania sklepów, pokazują, że wzrost dostępności spowodował zwiększenie używania „dopalaczy” wśród młodzieży. W tym samym czasie, co rozwój sieci sprzedaży, wzrósł prawdopodobnie poziom eksperymentowania z używaniem marihuany. Działanie pod koniec 2010 roku największej w Europie sieci sklepów z „dopalaczami” wprowadziło na stałe nowe substancje psychoaktywne na polską scenę narkotykową.

„Dopalacze” – problem toksykologiczny?

Piotr Burda

Ośrodek Kontroli Zatruć i Informacji Toksykologicznej, Warszawa

Pojawienie się przed kilku laty nowych substancji o działaniu psychoaktywnym, tzw. „dopalaczy” przyczyniło się do odmiennego spojrzenia na zagadnienie diagnostyki zatruć tymi produktami, a także odpowiedniej kwalifikacji przyczyn zatrucia. Początkowo, przy bardzo skąpej wiedzy na temat substancji zawartych w dopalaczach i ich działania, objawy wskazywały na przyjmowanie substancji o „amfetaminowym” pochodzeniu. Powodem przyjęć do oddziałów toksykologicznych były objawy i dolegliwości somatyczne, a również nasilone objawy ze sfery psychicznej.

Dane epidemiologiczne są dość skąpe. Obowiązek powszechnego zgłaszania zatruć, a także podejrzeń zatruć „dopalaczami” po kilku miesiącach ograniczył się do zgłoszeń tylko z oddziałów toksykologicznych.

Z powodu braku możliwości „szybkiej” diagnostyki analitycznej w płynach biologicznych zażytej substancji (lub jej metabolitów), w toksykologii klinicznej dla rozpoznania zatrucia przyjęto metodę diagnostyki negatywnej.

Co to są „dopalacze” i dlaczego stanowią wielkie wyzwanie dla analityków–toksykologów?

Halina Matsumoto

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Katedra i Klinika Psychiatryczna,
Pracownia Psychofarmakologii
Szpital Nowowiejski, Warszawa, Pracownia Terapii Monitorowanej i Uzależnień

Sprawa nowych syntetycznych i roślinnych substancji psychoaktywnych, zwanych potocznie „dopalaczami” ucichła w *mass mediach* wyparta informacjami o aferze Amber Gold. Problem jednak pozostał, wciąż jest relacjonowany na odprawach szpitalnych i dotyczy przyjęć oraz trudności leczenia pacjentów z różnymi zaburzeniami psychicznymi. „Dopalacze” nadal są łatwo dostępne, a w sieci wręcz zachęca się do ich kupowania (www.dopalacze-nowe.pl).

W wykładzie poruszone zostaną następujące zagadnienia:

- Charakterystyka chemiczna i profil farmakologiczny poszczególnych substancji syntetycznych i pochodzenia roślinnego.
- Dlaczego stanowią znacznie większy problem diagnostyczny niż tzw. klasyczne narkotyki?
- Z czego wynikają wielkie wyzwania dla analityków–toksykologów?
- Jakie są trudności w interpretacji wpływu używania nowych substancji psychoaktywnych na obraz kliniczny oraz możliwości leczenia wywołanych przez nie zaburzeń psychicznych?

Piśmiennictwo

- Maurer H (2010) Chemistry, pharmacology, and metabolism of emerging drugs of abuse. *Therapeutic Drug Monitoring*, 32, 544–549.
- Peters FT, Marinez-Ramirez JA (2010) Analytical toxicology of emerging drugs of abuse. *Therapeutic Drug Monitoring*, 32, 532–539.
- Kalinowska M (2011) *Wpływ substancji psychostymulujących dostępnych bez recepty na zdrowie człowieka*. Praca magisterska, Wydział Nauki o Zdrowiu, kierunek studiów Zdrowie Publiczne, Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Nowe substancje psychoaktywne – zagrożenia i wyzwania Próby uregulowań w legislacji krajowej i zagranicznej

Ilona Kieres-Salamoński

Komenda Główna Policji, Warszawa

Narkotyki syntetyczne, głównie stymulanty z grupy amfetamin (ATS), stanowią ważny ogólnoswiatowy problem. W UE wśród nielegalnych używek znajdują się one na drugim miejscu pod względem wielkości spożycia, tuż za wyrobami z konopi

(suszonymi konopiami i żywicą z konopi). Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii w najnowszych badaniach podkreśla coraz większy problemem rozpowszechnienia w Europie nowych substancji psychoaktywnych. W 2012 roku państwa członkowskie UE zgłosiły w ramach instrumentu EWS (Early Warning System – Systemu Wczesnego Ostrzegania) ponad 50 nowych substancji psychoaktywnych, co jest dotychczasowym niechlubnym rekordem w porównaniu z latami poprzednimi.

Według badań KE w ciągu ostatnich dwóch lat co tydzień pojawiała się na rynku jedna nowa substancja. Ponadto w oparciu o doniesienia Europolu można wnioskować, że udział zorganizowanych grup przestępczych w produkcji i dystrybucji narkotyków syntetycznych czyni z tego faktu poważne zagrożenie, również w kategoriach porządku publicznego.

Szybkie pojawianie się i rosnąca popularność, a także brak wiedzy na temat potencjalnych zagrożeń dla zdrowia, sprawiają, że rosnące spożycie nowych substancji psychoaktywnych jest złożoną kwestią także dla władz krajowych, które decydują o regulacji lub kontroli tego typu substancji.

Polski rynek nowych substancji psychoaktywnych, podobnie jak już wspomniany europejski, rozwija się dynamicznie, szczególnie w Internecie. Wprowadzone prawodawstwo dotyczące sprzedaży w sklepach takich substancji skutecznie spowolniło ten dynamiczny proces. Według danych GIS¹ w latach 2010–2011 (12 miesięcy) do badań analitycznych, przeprowadzanych w Polsce, pobrano 17 590 próbek nowych substancji psychoaktywnych. W zabezpieczonych próbkach substancji często są wykrywane związki z grupy syntetycznych kannabinoidów typu JWH, pochodne fenyloetyloaminy, fenylopiperyzyny, benzylopiperyzyny. Nowe substancje psychoaktywne wprowadzane na rynek w rzeczywistości okazują się mieszaninami wielu psychoaktywnych substancji.

Niedawna analiza rynków narkotykowych w niektórych państwach UE wydaje się sugerować, że występuje także dynamiczna zależność między ograniczeniem dostępności niektórych „tradycyjnych” narkotyków syntetycznych (MDMA) i ich prekursorów (PMK) a pojawianiem się nowych substancji psychoaktywnych. Dlatego też nielegalny handel tymi narkotykami może zostać skutecznie ograniczony wyłącznie dzięki wspólnym wysiłkom Komisji Europejskiej i państw członkowskich UE oraz ścisłej współpracy z państwami trzecimi. Istotną rolę w tym systemie odgrywa Europejski Pakt na rzecz zwalczania międzynarodowego handlu narkotykami, który został przyjęty przez Radę UE w czerwcu 2010 r. oraz Europejski Pakt na rzecz zwalczania narkotyków syntetycznych, przyjęty podczas polskiej Prezydencji w Radzie UE. Oba dokumenty stanowią integralną całość i uzupełniają zadania ujęte w Strategii Antynarkotykowej UE oraz w Planie Działania UE w zakresie narkotyków na lata 2009–2012. Dokumenty te promują wyważone podejście do problemu oparte na jednoczesnym ograniczaniu podaży i popytu. Pakt na rzecz zwalczania narkotyków

¹ dane Głównej Inspekcji Sanitarnej, Raport w sprawie dopalaczy – nowych narkotyków, październik, 2011

syntetycznych jest odpowiedzią na wspomniane wyżej wyzwania i ustalenia. Obejmuje cztery główne obszary:

- Zwalczanie produkcji narkotyków syntetycznych.
- Zwalczanie nielegalnego handlu narkotykami syntetycznymi i prekursorami.
- Rozwiązanie kwestii nowych substancji psychoaktywnych.
- Szkolenia dla organów ścigania w zakresie wykrywania, rozpracowywania i likwidacji nielegalnych laboratoriów.

W pakcie wskazano jedynie główne działania i cele, które powinny zostać osiągnięte przez państwa członkowskie, Komisję Europejską oraz odpowiednie agencje UE. Jako główny cel podejmowanych działań określono ograniczenie nielegalnej produkcji stymulantów z grupy amfetamin (ATS) oraz przeciwdziałanie rozprzestrzenianiu się nowych substancji psychoaktywnych. Państwa członkowskie, Komisja Europejska oraz odpowiednie agencje unijne (EMCDDA, Europol, Eurojust oraz Europejska Agencja Leków) są zobowiązane do intensyfikacji działań na rzecz szybkiego i proaktywnego monitorowania, oceny rozprzestrzeniania i składu tych substancji oraz związanych z nimi zagrożeń dla zdrowia. Pomimo iż polityka narkotykowa jest regulowana prawnie na poziomie narodowym, rozważa się obecnie wypracowanie wspólnego podejścia UE za pomocą środków ustawodawczych do problemu używania i rozprzestrzeniania się nowych substancji psychoaktywnych.

Przypadki ciężkiej encefalopatii spowodowanej związkami manganu używanymi do produkcji efedronu (metkatynonu) z leków zawierających pseudoefedrynę

Bogusław Habrat

Institut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa, Zespół Profilaktyki i Leczenia Uzależnień

Przypadki encefalopatii, spowodowanej przewlekłą ekspozycją na związki manganu, są znane głównie z medycyny przemysłowej. Na początku lat 90. XX wieku pierwsze pojedyncze przypadki poważnych encefalopatii spowodowanych związkami manganu, używanymi do produkcji efedronu, opisano u narkomanów w Rosji. Kolejne przypadki opisano w Rosji, a następnie w państwach powstałych z byłych republik sowieckich (Gruzji, Azerbejdżanie, Ukrainie, Łotwie) oraz w Turcji. W Polsce do przełomu 2010/2011 produkcja efedronu z pseudoefedryny miała marginalne znaczenie i nie opisywano przypadków powikłań, spowodowanych używaniem tych preparatów. Znaczna część badanych użytkowników efedronu deklarowała, że zajęła się jego produkcją po ograniczeniu w październiku 2010 roku dostępu do środków zamiennych.

Produkcja efedronu z leków zawierających pseudoefedrynę jest atrakcyjna, ponieważ dostępność substratów i reagentów jest duża (leki z pseudoefedryną, nadmanganian potasu, ocet spirytusowy, woda), synteza prosta, a efekt psychotropowy zadowalający. Dodatkową zaletą jest niewykrywalność efedronu za pomocą standardowych metod analitycznych, stosowanych np. w leczeniu substytucyjnym.

Pierwsze objawy encefalopatii są zauważane zazwyczaj po kilku miesiącach używania preparatów, zawierających nie tylko efedron, ale i związki manganu. Nie wykluczone, że mniej nasilone objawy pojawiają się wcześniej i są bagatelizowane. Po pomoc lekarską pacjenci zgłaszają się zazwyczaj w zaawansowanych stadiach. Głównymi objawami, na które się skarżą są trudności w utrzymywaniu postawy, nierzadko prowadzące do upadków oraz zaburzenia mowy o charakterze hypofonii i dyzartrii. Badaniem neurologicznym stwierdza się także wzmożone napięcie mięśniowe, drżenia mięśniowe, typowy dla tego zaburzenia „chód koguci”, patologiczny śmiech, hipomimia, bradykinezia, wygórowane odruchy, upośledzenie precyzyjnych ruchów, mikrografia. W badaniu MRI zmiany dotyczą jader podkorowych, szczególnie gałki bladej. Stężenia manganu w surowicy wielokrotnie przewyższają górne granice normy, a stężenia manganu w moczu są zazwyczaj małe, co interpretuje się jako bardzo wolne eliminowanie manganu z organizmu. Choroba ma charakter postępujący, w części przypadków utrwalony. Doniesienia o próbach leczenia chelatującego za pomocą EDTA są mało zachęcające, leczenie objawowe parkinsonizmu preparatami L-DOPA bywa zazwyczaj nieskuteczne, podobnie jak innymi lekami.

Epidemiologia encefalopatii pomanganowej w Polsce jest nieznaną. Kilkadziesiąt znanych przypadków wydaje się wierzchołkiem góry lodowej. Po części wynika to z faktu małej znajomości tej jednostki chorobowej zarówno przez addyktologów, jak i neurologów. Implikuje to działania informacyjno-edukacyjne adresowane do profesjonalistów i użytkowników substancji psychoaktywnych.

SESJA IV

Socjo-kulturowe aspekty zjawiska uzależnienia – rewizja stanowisk

Joanna Zamecka

Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji UW

Katedra Socjologii Norm, Dewiacji i Kontroli Społecznej

Uzależnienia, zarówno gdy wiążą się z konsumpcją rozmaitych substancji, w tym szczególnie psychoaktywnych, jak i w szerszym znaczeniu, gdy dotyczą rozmaitych form tzw. uzależnień pozasubstancjalnych, są zjawiskami o złożonym i niepoznanym jeszcze w dostatecznym stopniu charakterze. Z tego względu próby ich naukowego wyjaśniania i zrozumienia wymagają przyjęcia interdyscyplinarnej perspektywy, a zatem – zaangażowania i współpracy badaczy reprezentujących wiele dyscyplin naukowych. Nauki społeczne, a wśród nich socjologia lokują zjawisko uzależnień jako przedmiot swoich zainteresowań w obszarze studiów, prowadzonych pod hasłami: patologia społeczna, dewiacja społeczna lub problemy społeczne. Jest to obszar tradycyjnie mocno powiązany z aplikacyjną funkcją nauki i wyzwaniem, związanym z zapotrzebowaniem na propozycje zweryfikowanych naukowo, skutecznych rozwiązań praktycznych (m.in. profilaktycznych i naprawczych). Uwaga socjologów

ogniskuje się zazwyczaj na analizowaniu szeroko rozumianego społeczno-kulturowego kontekstu oraz społecznych uwarunkowań i następstw dynamicznego zjawiska uzależnień. W związku z faktem, że analizy prowadzone są w ramach rozmaitych nurtów i podejść rozwijanych w socjologii, dają one w efekcie odmienne propozycje konceptualizowania zagadnień i budowania teoretycznych modeli ich wyjaśniania.

W referacie zostaną przedstawione dotychczasowe, wypracowane na gruncie socjologii stanowiska teoretyczne, odnoszące się do zjawiska uzależnień (głównie tzw. substancjalnych), ale też zjawisk używania i nadużywania substancji psychoaktywnych, z uwzględnieniem implikacji tych stanowisk dla praktyki. Zostaną również przedstawione wnioski sformułowane w następstwie rewizji prezentowanych stanowisk, przeprowadzonej pod kątem oceny m.in. trafności i adekwatności postulowanych w nich rozwiązań praktycznych do dzisiejszych wyzwań w zakresie rozwiązywania problemów narkotyków i narkomanii, zdolności służb odpowiedzialnych za radzenie sobie z tymi problemami do recepcji postulatów nauki, a także gotowości do ich wdrażania.

Leczenie uzależnienia i profilaktyka chorób zakaźnych – europejskie i światowe dyskusje na temat wspólnych strategii

Magdalena Dąbkowska

Międzynarodowy Program Polityki Narkotykowej w Open Society Foundations

Prezentacja ma na celu przedstawienie europejskich wytycznych nt. leczenia i profilaktyki chorób zakaźnych wśród osób iniekcyjnie używających narkotyków, wytycznych opracowanych wspólnie przez Europejskie Centrum Kontroli i Prewencji Chorób (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) i Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction – EMCDDA) przy udziale Technicznej Grupy Doradczej złożonej z urzędników, świadczeniodawców, przedstawicieli organizacji społecznych i ekspertów medycyny prewencyjnej z różnych krajów Unii Europejskiej i Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej. Wytyczne zawierają siedem interwencji podstawowych w obszarach takich jak: sprzęt do iniekcji, szczepienia, terapia uzależnienia, diagnostyka, leczenie zakażeń, promocja zdrowia, działania celowane. Podczas ich formułowania szczegółowej analizie poddano – zgodnie z zasadami medycyny opartej na wynikach badań naukowych (*evidence-based medicine*) – wyniki badań związanych z tematyką wytycznych, a uzyskane wnioski wsparto wiedzą i wskazówkami ekspertów, adaptując je na potrzeby modelu zdrowia publicznego. Podstawowe interwencje, przedstawione przez ECDC i EMCDDA, zdefiniowano więc w oparciu o najlepszą praktykę kliniczną i preferencje klientów. Jak pokazują badania, ich kojarzenie i uzyskany dzięki temu efekt synergii pozwala istotnie ograniczyć liczbę nowych zakażeń w grupie osób używających substancji psychoaktywnych drogą iniekcyjną.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/ecdc-emcdda-guidance>

Rekomendacje ECDC i EMCDDA są zbieżne z zaleceniami Światowej Komisji ds. Polityki Narkotykowej (Global Commission on Drug Policy), która w przede-

dniu tegorocznej (z 2012 roku – przyp. red.) międzynarodowej konferencji nt. AIDS, opublikowała raport zatytułowany *The War on Drugs and HIV/AIDS*.

<http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/war-drugs-hiv-aids-20120626.pdf>

Terapia *online*

Małgorzata Owczarek

Uniwersytet Warszawski, Wydział Stosowanych Nauk Społecznych i Resocjalizacji

Niniejsza prezentacja jest przeglądem badań na temat terapii *online*, których wyniki zostały opublikowane w postaci artykułów w zagranicznych czasopismach naukowych. Internetowa terapia (*online*) jest to działanie odbywające się w świecie wirtualnym za pomocą różnorodnych narzędzi komunikacji internetowej, mające na celu udzielenie pomocy przy użyciu wiedzy i doświadczenia terapeutycznego. Jest ona stosunkowo nową formą pomocy, która rozwinęła się wraz z popularyzacją Internetu. Przez ostatnie dwadzieścia lat stała się przedmiotem wielu badań i analiz badaczy, którzy chcieli sprawdzić jej skuteczność. W niniejszej prezentacji zostaną przedstawione wyniki badań nad terapiami *online* dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków. Wybrane badania w większości bazowały na internetowej interwencji i odbywały się za pośrednictwem stron internetowych lub przy użyciu innych form internetowej komunikacji (takich jak e-maile). Ich wyniki wskazują na to, że terapia *online* może być skutecznym sposobem przeprowadzania terapii dla osób uzależnionych. Poza wynikami badań, w prezentacji przedstawione zostaną najważniejsze różnice istniejące między terapią zwykłą a tą przeprowadzaną za pośrednictwem Internetu, a także wady i zalety terapii internetowej.

Kim są pacjenci poradni odwykowych?

Marek Staniaszek

Łódź

Celem badania było ustalenie, czy i jak zmieniła się struktura pacjentów w poradniach odwykowych w latach 1994–2009 oraz porównanie z populacją ogólną. Analizowano następujące zmienne: płeć, wiek i miejsce zamieszkania. Wykorzystano dane zawarte w rocznikach statystycznych Instytutu Psychiatrii i Neurologii (dane z zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej) oraz w rocznikach demograficznych GUS.

W 1994 roku we wszystkich placówkach ambulatoryjnej opieki psychiatryczno-odwykowej (PZP, PO, PU) zarejestrowanych było 103 044 pacjentów, natomiast w 2009 roku 160 951 (wzrost o 56,2%). W okresie tym wyraźnie wzrosła liczba kobiet: w 1994 roku stanowiły one 14,8% wszystkich pacjentów, a w 2009 roku – 26%. Wzrosła też liczba pacjentów mieszkających na wsi: w 1994 roku stanowili oni 17,7% ogółu, a w 2009 roku – 26%.

Struktura populacji pacjentów nadal różni się od populacji ogólnej. Czy wynika to ze specyfiki rozpowszechnienia problemu alkoholowego w Polsce? Zdaniem autora, uwarunkowania różnic są jednak inne – wynikają one m.in. z aktualnej organizacji i modelu leczenia odwykowego.

SESJA V

Osobowość w ujęciu Roberta Cloningera a sytuacje wysokiego ryzyka u mężczyzn uzależnionych od alkoholu

Jan Chodkiewicz¹, Damian Czarnecki², Marcin Ziółkowski²

¹Uniwersytet Łódzki, Instytut Psychologii, Zakład Psychologii Zdrowia

²Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum

im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego

Wstęp. Celem przeprowadzonego badania była odpowiedź na pytanie dotyczące związków między wymiarami temperamentu i charakteru w ujęciu R. Cloningera a intensywnością picia alkoholu w sytuacjach wysokiego ryzyka.

Materiał i metoda. Badaniom poddano 74 mężczyzn rozpoczynających terapię. Zastosowano Kwestionariusz Temperamentu i Charakteru TCI Cloningera oraz Inwentarz Ryzykownych Sytuacji Picia Annis.

Wyniki. Otrzymano istotne statystycznie korelacje między wymiarami temperamentu i charakteru a wszystkimi sytuacjami wysokiego ryzyka. Analiza regresji wykazała, że predyktorami picia w sytuacji występowania nieprzyjemnych i przyjemnych emocji są jedynie zmienne temperamentalne. W pozostałych sytuacjach wyznacznikami były również zmienne charakterologiczne. Najwięcej związków wykazano z wymiarem temperamentu poszukiwanie nowości oraz wymiarem charakteru samokierowanie.

Wnioski. Otrzymane wyniki wskazują na potrzebę diagnozowania pacjentów w obrębie osobowości oraz sytuacji wysokiego ryzyka w celu optymalizacji psychoterapii uzależnienia.

Rola wybranych czynników genetycznych w rozwoju i przebiegu uzależnienia od alkoholu

Anna Grzywacz, Jerzy Samochowiec

Pomorski Uniwersytet Medyczny, Szczecin, Katedra i Klinika Psychiatryczna

Wstęp. Od wielu lat prowadzone są badania mające na celu identyfikację czynników ryzyka zespołu uzależnienia od alkoholu (ADS), a tym samym grup ryzyka, które powinny zostać objęte programami profilaktycznymi.

Materiał i metody. Badaniem objęto 365 mężczyzn rasy kaukaskiej, w tym 193 pacjentów z ADS oraz 172 osoby z grupy kontrolnej. Analizowano częstości występo-

wania poszczególnych genotypów i alleli polimorfizmów: genu *DRD2* w regionie promotora (rs1799732) oraz w Ex 8 (rs12364283), genu *ANKK1* Taq1A (rs1800497), genu *DRD4* w Ex 3 (2–11 VNTR), genu *5HTT* (VNTR *SLC6A4 ins/del* 44 pz), genu *5HT2A* (T102C, rs6313) i genu *BDNF* (rs6265), a także częstości skonstruowanych na tej podstawie haplotypów. Ponadto przeprowadzono analizę sprzężeń i test nierównowagi transmisji badanych polimorfizmów.

Wyniki. Nie potwierdzono statystycznie znamiennej zależności pomiędzy występowaniem ADS a nosicielstwem poszczególnych genotypów i alleli badanych polimorfizmów.

Wnioski. 1. Analiza genotypów i alleli nie wystarcza do jednoznacznej identyfikacji markerów fenotypowych tak złożonej jednostki chorobowej, jak zespół zależności alkoholowej. Znamienne asocjacje genotypów i alleli dotyczą wyłącznie pacjentów z rodzinnym obciążeniem alkoholizmem. 2. Istotne zależności, stwierdzone w analizie haplotypowej pacjentów z ADS oraz ich homogennych podgrup, wskazują na zasadność wykorzystania konstrukcji haplotypowych w analizie etiopatogenetycznej ADS. 3. Analiza rodzin nuklearnych wskazuje na nierównowagę transmisji i preferencyjne dziedziczenie niektórych alleli analizowanych polimorfizmów. W niniejszym badaniu takim preferencyjnie dziedziczonym allelem okazał się allel *G* genu *BDNF*.

Współwystępowanie cech uzależnienia od alkoholu i innych zaburzeń psychicznych w badaniach na szczurach WHP i WLP

Albert Acewicz, Przemysław Bieńkowski, Paweł Mierzejewski

Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa, Zakład Farmakologii i Fizjologii OUN

Wprowadzenie. Wyniki badań epidemiologicznych wskazują, że wśród osób uzależnionych od alkoholu 19,4% cierpi na dodatkowe zaburzenie lękowe, 13,4% na zaburzenie afektywne, zaś 3,8% na schizofrenię. W tej grupie pacjentów wyższe jest także, w porównaniu z populacją ogólną, ryzyko występowania dodatkowego uzależnienia (odpowiednio 5,01% vs 0,22%). Współwystępowanie uzależnienia od alkoholu i dodatkowego zaburzenia psychicznego wiąże się z gorszym rokowaniem i większą śmiertelnością, niż w przypadku występowania zaburzeń psychicznych osobno.

W Zakładzie Farmakologii Instytutu Psychiatrii i Neurologii udało się stworzyć hodowlę szczurów wysoko i nisko preferujących alkohol (WHP, Warsaw High Preferring i WLP, Warsaw Low Preferring), co pozwala na badanie wspólnych czynników patogenetycznych współwystępowania cech uzależnienia od alkoholu i innego zaburzenia psychicznego. Wykazano, że linie szczurów pijących duże ilości alkoholu przejawiają cechy fenotypowe sugerujące u nich występowanie dodatkowego zaburzenia psychicznego. Przykładowo, linie sP (Sardinian alcohol-preferring) wykazują wyższy poziom podstawowego lęku w teście uniesionego labiryntu, w porównaniu do linii sNP (Sardinian alcohol non-preferring).

Zostaną zaprezentowane wyniki badań na szczurach WHP i WLP, których celem było poszukiwanie zwierzęcego modelu współwystępowania uzależnienia i innych zaburzeń psychicznych.

Metoda. W badaniach zastosowano zwierzęce modele pozwalające na badanie lęku, depresji, psychozy i uzależnienia od psychostymulantów. Lęk badano w teście otwartego pola (Open Field Test) i teście wzdrygnięcia na silny bodziec dźwiękowy (Acoustic Startle Response). Cechy depresji oceniano w teście wymuszonego pływania (Porsolta). Do oceny cech zaburzeń psychotycznych wykonano test bramkowania sensomotorycznego (Prepulse Inhibition – PPI). Do oceny wrażliwości na działanie uzależniające psychostymulantów zastosowano model dożylnego samopodawania kokainy.

Wyniki. W przeprowadzonym teście otwartego pola szczury WHP w porównaniu do szczurów WLP miały większą liczbę wizyt ($9,4 \pm 1,7$ vs $0,5 \pm 0,4$) oraz spędziły więcej czasu w sektorze centralnym ($29 \pm 6,3$ vs $0,7 \pm 0,5$ s). W teście wzdrygnięcia na silny bodziec akustyczny szczury WHP wykazały znacznie silniejsze wzdrygnięcia na bodźce z zakresu 98–112 dB od szczurów WLP (bodziec 98 dB: WHP 518 ± 148 , WLP 49 ± 8 ; bodziec 112 dB: WHP 1638 ± 365 , WLP 369 ± 70). W teście wymuszonego pływania szczury WHP miały niższy czas znieruchomienia od szczurów WLP (WHP 281 ± 2 , WLP 291 ± 1 s). W teście bramkowania sensomotorycznego (PPI) poziom zahamowania odpowiedzi był podobny w obu grupach zwierząt (dla bodźca poprzedzającego 78 dB: WHP 61%, WLP 45%; dla 81 dB: WHP 64%, WLP 58%; dla 84 dB: WHP 77%, WLP 69%; dla 90 dB: 86%, WLP 83%). W teście samopodawania dożylnego kokainy obie linie szczurów równie szybko nabyły reakcję instrumentalną wzmacnianą kokainą, nie różniły się wrażliwością na działanie różnych dawek kokainy, jak i prezentowały podobny wzorzec odpowiedzi przy zmianie współczynnika wzmocnienia (im wyższy współczynnik wzmocnienia tym trudniej uzyskać nagrodę).

Wnioski. Wyniki badań wskazują, że zwierzęta WHP i WLP nie różnią się istotnie w zakresie badanych cech zaburzeń psychotycznych, depresyjnych oraz wrażliwości na działanie uzależniające i wzmacniające kokainy. Występowały natomiast istotne różnice w niektórych testach oceniających podstawowy poziom lęku, co oznacza, że modele oparte na wyselekcjonowanych liniach WHP i WLP mogą stanowić podłoże do badań nad występowaniem uzależnienia od alkoholu i lęku.

Wpływ pojedynczej dawki metadonu na refleksację sakadyczną u osób uzależnionych od opioidów

Julia Feit^{1,2}, Edward Jacek Gorzelańczyk¹⁻⁵

¹NZOZ Dom Sue Ryder, Bydgoszcz

²CM UMK, Bydgoszcz, Katedra Podstaw Teoretycznych Nauk Biomedycznych i Informatyki Medycznej

³Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dra Józefa Bednarza, Świecie n/Wisłą

⁴Instytut Psychologii PAN, Warszawa

⁵Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, Instytut Filozofii

Wprowadzenie. Motoryka gałek ocznych jest ściśle związana z funkcjami poznawczymi i emocjonalnymi, dlatego informacje dotyczące dynamiki sakad podczas wyko-

nywania określonych zadań, mogą świadczyć o fizjologii bądź zaburzeniach funkcji psychicznych, co może pomóc w wyjaśnieniu neurobiologii układów sensoryczno-motorycznych i być przydatne w diagnostyce neuropsychiatrycznej.

Materiał i Metoda. Zbadano 60 pacjentów programu substytucyjnego (24 kobiety, 36 mężczyzn; średnia wieku $39 \pm 7,7$ lat, 29 osób HIV(-) oraz 31 osób HIV(+)). Wykonano dwukrotnie test refleksji sakadycznej – Latency test (LT) za pomocą systemu diagnostycznego Saccadometr: przed podaniem oraz około 1,5 godziny po podaniu leczniczej dawki metadonu (średnia dobową dawką metadonu: $71,9 \pm 33,4$ mg). W obu częściach testu zmierzono prędkość sakad, średni czas latencji, średni czas trwania sakad.

Wyniki. W grupie osób uzależnionych od opioidów, będących uczestnikami programu substytucyjnego, po podaniu pojedynczej dawki metadonu w teście LT, średni czas trwania sakad był istotnie statystycznie ($p < 0,01$) dłuższy, a prędkość maksymalna sakad mniejsza. Znacząco zwiększył się średni czas latencji. W grupie osób HIV(-) po podaniu metadonu istotnie statystycznie zmniejszyła się prędkość maksymalna sakad. Wyniki sprawdzano nieparametrycznym testem Wilcoxon dla par obserwacji.

Wnioski. Wyniki badań potwierdzają zmiany w dynamice sakad, a także zmiany w latencji odpowiedzi na bodziec po podaniu pojedynczej dawki metadonu. Stwierdzono poprawę parametrów refleksji sakadycznej osób uzależnionych od opioidów po podaniu leczniczej dawki metadonu. Przyjęcie leczniczej dawki metadonu przez osoby zakażone HIV może mieć wpływ na sprawność motoryczną. Wchodzenie leków antyretrowirusowych w interakcje farmakokinetyczne z metadonem, może prowadzić do zmiany stężeń metadonu w organizmie i mieć związek z kontrolą czynności motorycznych.

Funkcjonowanie społeczne i psychiczne pacjentów uzależnionych od opiatów uczestniczących w terapii metadonowej – doniesienie z badań podłużnych

Magdalena Nalaskowska, Lidia Cierpiałkowska

Uniwersytet im. A. Mickiewicza w Poznaniu,
Zakład Psychologii Zdrowia i Psychologii Klinicznej

Założenia i cel. Leczenie substytucyjne zalecane jest przez WHO jako skuteczna forma terapii, która ma na celu zaprzestanie używania opiatów przez osoby uzależnione i poprawę ich funkcjonowania psychospołecznego w różnych obszarach życia. Bezsprzecznie stwierdzono, że leczenie to prowadzi do abstynencji, jednak pomimo wieloletniego stosowania tej formy leczenia, prowadzenia różnych badań nad zmianami występującymi pod jego wpływem, wciąż niewiele wiemy o rodzaju zmian zachodzących w funkcjonowaniu psychospołecznym osób leczonych substytucyjnie. Dlatego celem badań było stwierdzenie, jakie zmiany występują u pacjentów przechodzących kurację metadonową w zakresie: strategii regulacji emocji, poczucia

koherencji, nasilenia objawów psychopatologicznych i poziomu realizacji zadań rozwojowych, charakterystycznych dla okresu wczesnej dorosłości.

Metoda i grupa badanych. Zastosowano procedurę badań podłużnych – badano osoby uzależnione od opiatów w chwili rozpoczęcia leczenia i po sześciu miesiącach jego trwania. Prowadzono je w pięciu placówkach leczenia substytucyjnego w całej Polsce. W pierwszym etapie badań udział wzięło 37 osób uzależnionych od opiatów, w drugim etapie, po 6 miesiącach leczenia substytucyjnego, przebadano tych pacjentów powtórnie (22 osoby).

Wyniki badań. Po upływie 6 miesięcy uczestniczący w terapii metadonowej pacjenci uzyskali statystycznie istotne zmiany w obrębie poczucia koherencji. Oznacza to, że po 6 miesiącach terapii badani uważali życie za bardziej zrozumiałe, przewidywalne i sensowne. Wzrósł także w nieznacznym zakresie stopień realizacji zadań rozwojowych przez pacjentów substytucyjnych. Nie stwierdzono natomiast istotnie statystycznych zmian w zakresie strategii poznawczej regulacji emocji i nasilenia objawów psychopatologicznych.

SESJA PLAKATOWA

Subiektywna ocena funkcjonowania poznawczego osób uzależnionych od alkoholu

Paulina Andryszak, Paweł Izdebski

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, Instytut Psychologii,
Zakład Psychologii Różnic Indywidualnych

Wprowadzenie. U osób uzależnionych od alkoholu stwierdza się łagodne lub umiarkowane deficyty funkcji poznawczych. Subiektywna ocena funkcjonowania poznawczego (SOFP) dotyczy deficytów poznawczych doświadczanych w codziennym funkcjonowaniu i jest dokonywana w oparciu o kwestionariusze samooceny.

Celem badania jest porównanie subiektywnie doświadczanych deficytów poznawczych przez osoby uzależnione od alkoholu podczas terapii odwykowej na oddziale szpitalnym oraz przez osoby chore somatycznie i osoby zdrowe.

Materiał i Metoda. Przeprowadzono badanie za pomocą Kwestionariusza Oceny Własnych Możliwości. Kwestionariusz składa się z 37 pytań i służy do samooceny funkcjonowania poznawczego. Osoba badana ocenia swoją zdolność do wykonywania określonych czynności na pięciopunktowej skali: 1 = nigdy, 2 = rzadko, 3 = czasami, 4 = zazwyczaj, 5 = zawsze.

Badanie było anonimowe i zostało przeprowadzone jednorazowo u 270 osób.

Przebadano 55 osób uzależnionych od alkoholu podczas terapii odwykowej na oddziale szpitalnym (wiek 43 ± 11) oraz 215 osób z grup kontrolnych: 55 osób z ostrą niewydolnością wieńcową (wieku 63 ± 11), 53 osoby z chorobą nowotworową pod-

dawane chemioterapii (wiek 60 ± 11) i 107 osób zdrowych (52 mężczyzn w wieku 29 ± 8 i 55 kobiet w wieku 29 ± 9).

Wyniki. Stwierdzono istotne statystycznie różnice ($F = 17,286$, $p < 0,001$) w SOFP pomiędzy osobami uzależnionymi od alkoholu a osobami z grup kontrolnych (osobami z ostrą niewydolnością wieńcową, osobami z chorobą nowotworową poddawanych chemioterapii oraz zdrowymi mężczyznami). Osoby uzależnione od alkoholu istotnie statystycznie niżej oceniały swoje funkcjonowanie poznawcze niż osoby z ostrą niewydolnością wieńcową ($p < 0,001$), osoby z chorobą nowotworową poddawane chemioterapii ($p < 0,001$) oraz zdrowi mężczyźni ($p < 0,01$).

Wnioski. Osoby uzależnione od alkoholu podczas terapii odwykowej na oddziale szpitalnym zgłaszają więcej deficytów poznawczych niż osoby chore somatycznie i zdrowi mężczyźni.

Głód alkoholu, wisfatyna, glikemia u mężczyzn leczonych stacjonarnie odwykowo – doniesienie wstępne (1)

Damian Czarnecki^{1,2}, Marcin Ziółkowski^{1,2,3}, Zofia Rosińska⁴, Ewa Żekanowska⁵, Barbara Góralczyk⁵, Jacek Budzyński^{6,7}, Anna Długosz⁴, Roman Cichon⁴, Beata Łangowska-Grodzka¹, Krzysztof Opozda¹

¹Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego CM UMK, Bydgoszcz

²Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza, Bydgoszcz

³NZOZ Dom Sue Ryder, Bydgoszcz

⁴Katedra i Zakład Żywienia i Dietetyki CM UMK, Bydgoszcz

⁵Zakład Zaburzeń Hemostazy CM UMK, Bydgoszcz

⁶Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr Jana Biziela, Bydgoszcz,
Oddział Kliniczny Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych

⁷CM UMK, Bydgoszcz, Katedra i Klinika Gastroenterologii,
Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych

Wstęp. Wisfatyna jest białkiem, postuluje się, że odgrywa rolę w takich zaburzeniach jak otyłość, insulinooporność, zespół metaboliczny, dyslipidemia oraz towarzyszących im powikłaniom sercowo-naczyniowym. Białko to ma wpływ hipoglikemizujący, hipoglikemia zaś, może skłaniać do zachowań apetytywnych (przejadania się), a w przypadku osób uzależnionych od alkoholu – sprzyjać sięganiu po alkohol.

Cel badań. Ocena korelacji głodu alkoholu ze stężeniem wisfatyny w odniesieniu do zmiennych klinicznych ZZA (zespołu zależności alkoholowej) i przemian węglowodanowo-tłuszczowych (m.in. poziom glukozy, łaknienie, parametry stanu odżywienia tłuszczowego) u mężczyzn leczonych stacjonarnie odwykowo.

Osoby badane i metoda badań. Badanie wykonano u 91 mężczyzn w średnim wieku 43 ± 10 lat, którzy podjęli terapię w Oddziale Leczenia Uzależnień Kliniki Psychiatrii w Bydgoszczy w 2011 roku (poszczególnych analiz korelacji dokonano na próbach o zróżnicowanej liczebności, np. oznaczenie korelacji zmiennych z wisfatyną

– 20 osób). Oznaczeń dokonano dwukrotnie – na początku hospitalizacji i po upływie 4 tygodni leczenia szpitalnego.

Wyniki. U badanych mężczyzn w czasie 4 tygodni terapii odwykowej nastąpił istotny spadek nasilenia głodu alkoholu, bez jednoczesnych zmian stężenia wisfatyny w osoczu krwi. Wykazano ujemną korelację stężenia wisfatyny z częstością doświadczania głodu alkoholu ($p \leq 0,01$), nasileniem głodu „przedposiłkowego” ($p \leq 0,05$), liczbą dni picia alkoholu w miesiącu przed hospitalizacją ($p \leq 0,01$) i poziomem glukozy w osoczu krwi ($p \leq 0,05$) w pierwszym tygodniu terapii odwykowej oraz z nasileniem głodu alkoholu w czwartym tygodniu hospitalizacji ($p \leq 0,05$).

Wnioski. Uzyskane wyniki wskazują, że istnieje zależność między stężeniem wisfatyny a doświadczaniem głodu, w tym głodu alkoholu. Zależność ta nie jest „mocna”, można więc sądzić, że poziom wisfatyny jest tylko jednym z wielu czynników mających wpływ na odczuwanie głodu alkoholu przez osoby uzależnione.

Zmiany stężenia wisfatyny a głód alkoholu u pacjentów z ZZA podczas 4 tygodni terapii odwykowej – doniesienie wstępne (2)

**Damian Czarnecki^{1,2}, Marcin Ziółkowski^{1,2,3}, Zofia Rosińska⁴,
Ewa Żekanowska⁵, Barbara Góralczyk⁵, Jacek Budzyński^{6,7},
Anna Długosz⁴, Roman Cichon⁴, Beata Łangowska-Grodzka¹,
Krzysztof Opozda¹**

¹Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego CM UMK, Bydgoszcz

²Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza, Bydgoszcz

³NZOZ Dom Sue Ryder, Bydgoszcz

⁴Katedra i Zakład Żywienia i Dietetyki CM UMK, Bydgoszcz

⁵Zakład Zaburzeń Hemostazy CM UMK, Bydgoszcz

⁶Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr Jana Bizuela, Bydgoszcz,
Oddział Kliniczny Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych

⁷CM UMK, Bydgoszcz, Katedra i Klinika Gastroenterologii,
Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych

Wstęp. Badania adipokin (w tym wisfatyny) w grupie osób nadużywających alkoholu mogą mieć istotne znaczenie nie tylko poznawcze, ale także praktyczne, w celu opracowania metod prewencji i terapii zespołu zależności alkoholowej (ZZA), zapobiegania nawrotowi picia oraz profilaktyki i leczenia internistycznych zespołów poalkoholowych.

Cel badań. Ocena zmian stężenia wisfatyny oraz głodu alkoholu na tle procesów biochemicznych, stanu klinicznego oraz parametrów odżywienia u mężczyzn uzależnionych od alkoholu podczas 4 tygodni leczenia odwykowego.

Osoby badane i metoda badań. Badanie wykonano u 22 mężczyzn leczonych stacjonarnie odwykowo, których podzielono na: I podgrupę (12 osób, średnia wieku 43 lata), u której doszło do spadku stężenia wisfatyny oraz II podgrupę (10 osób, śred-

nia wieku 42 lata), która charakteryzowała się wzrostem stężenia wisfatyny w osoczu krwi po 4 tygodniach stacjonarnego leczenia odwykowego.

Wyniki. W I podgrupie średnie stężenie wisfatyny na początku terapii wynosiło $233,82 \pm 127,07$ ng/ml (głód alkoholu średnia = 6,42 w skali 0–10), po 4 tygodniach terapii $119,72 \pm 137,68$ ng/ml (głód alkoholu średnia = 1,25), w II podgrupie odpowiednio: $147,73 \pm 103,72$ (głód alkoholu średnia = 7,11) i $237,23 \pm 135,08$ ng/ml (głód alkoholu średnia = 3,25).

Wnioski. Stwierdzono, że u 55% osób dochodzi do spadku stężenia wisfatyny, a u 45% osób – do wzrostu stężenia wisfatyny w trakcie miesiąca hospitalizacji odwykowej. W grupie osób ze spadkiem poziomu wisfatyny doszło do znamienego zmniejszenia nasilenia odczuwania głodu alkoholu, czego nie zaobserwowano w grupie osób ze wzrostem poziomu wisfatyny.

Ocena zasobów osobistych i funkcjonowania psychologicznego kandydatów na kierowców oraz po odebraniu prawa jazdy

Lech Grodzki¹, Paulina Zielińska¹, Beata Łangowska-Grodzka²

¹Zakład Ekonomiki Zdrowia, Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

²Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Wprowadzenie. Posiadanie uprawnień do kierowania pojazdami jest w dzisiejszych czasach koniecznością, a nawet normą społeczną. Główną przyczyną upatruje się w rozwoju technologii motoryzacyjnej, ale przede wszystkim w tempie życia oraz wymaganiach, jakie stawia nam życie w aspekcie czasu oraz mobilności.

Cel. Określenie, w jakim zakresie różnią się zasoby osobiste kandydatów na kierowców oraz kierowców, którym odebrano uprawnienia do kierowania pojazdami?

Materiał i metody. Badania przeprowadzono wśród 100 osób, 50 osób stanowili kandydaci na kierowców, a 50 – osoby, którym odebrano prawo jazdy z powodu kierowania pod wpływem alkoholu. Do badania użyto skal LWO i SWLS Juczyńskiego oraz Kwestionariusza Subiektywnej Oceny Dobrego Samopoczucia.

Wyniki. Badani w obu grupach pomijali przy wyborze istotnych wartości osobistych: inteligencję, wiedzę, stanowczość. Kierowcy, którym zatrzymano prawo jazdy trzykrotnie rzadziej wybierali inteligencję, dwukrotnie rzadziej dobroć oraz niżej cenili sukcesy w nauce czy pracy, niż kandydaci na kierowców.

Ponadto, osoby, które utraciły uprawnienia do kierowania pojazdami, uzyskały wyniki świadczące o bardzo pozytywnej ocenie dobrego samopoczucia. Osoby te, na tle kandydatów na kierowców, cechują się znacznie niższą odczuwaną satysfakcją z życia. Analiza wykazała, że 83% osób, które oceniło swoją satysfakcję na niską, uzyskało wysokie wyniki w odniesieniu do subiektywnej oceny dobrego samopoczucia.

Wniosek. W badaniu wykazano, że osoby, które utraciły uprawnienia do kierowania pojazdami cechują się:

- Większym tłumieniem negatywnych emocji.
- Podwyższoną oceną dobrego samopoczucia.
- Obniżoną satysfakcją z życia.

Wzór zachowania Typu A lub Typu B a wyniki skali SCL-90 u pacjentów uzależnionych od substancji psychoaktywnych

Beata Łangowska-Grodzka¹, Marcin Ziółkowski^{1, 2, 3}, Lech Grodzki⁴

¹Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego CM UMK, Bydgoszcz

²Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza, Bydgoszcz

³NZOZ Dom Sue Ryder, Bydgoszcz

⁴Zakład Ekonomiki Zdrowia, Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Wprowadzenie. Wzór zachowania typu A to „zachowanie lub styl życia, który charakteryzuje się skrajnym współzawodnictwem, walką o osiągnięcia, agresywnością, pobudliwością, nadmierną czujnością, wybuchowym sposobem mówienia, napięciem mięśni twarzy, poczuciem presji czasu i nadmierną odpowiedzialnością”. Typ B charakteryzuje się natomiast mniejszą skłonnością do gniewu, agresji, słabą tendencją do rywalizacji.

Cel. Porównanie nasilenia objawów psychopatologicznych w zależności od wzoru zachowania.

Materiał i metody. Zbadano 100 osób leczonych szpitalnie z powodu uzależnienia od substancji psychoaktywnych. U każdej z badanych osób w pierwszych 2 tygodniach wykonano badania psychometryczne za pomocą skal A-Framingham w adaptacji Juczyńskiego i SCL-90.

Wyniki. Stwierdzono, że w punktacji skali A-Framingham i w punktacji za czynnik pierwszy, oceniający pośpiech ankietowani uzyskali wyższy średni wynik, niż polska grupa normalizacyjna i wyższy, niż w badaniach amerykańskich. Drugi czynnik oceniający rywalizację – średni wynik ankietowanych był niższy od wyniku grupy normalizacyjnej. Analiza wyników skali SCL-90 wykazała natomiast, iż ankietowani tylko w dwóch jej skalach, wrogość i somatyzacja, uzyskali nieznacznie wyższe, a w pozostałych – niższe wyniki od średnich wyników w dotychczasowych badaniach opisywanych w literaturze. Na podstawie wyników skali A-Framingham wyodrębniono dwie grupy pacjentów: z dominacją zachowań typu A i B. Wykazano znaczące statystycznie różnice w nasileniu objawów psychopatologicznych. Osoby wykazujące typ zachowania A uzyskały wyższą punktację w skali SCL-90 i podskalach skali SCL-90: nadwrażliwość interpersonalna, depresja, lęk, wrogość, psychopatyczność.

Wniosek. Z uwagi na wyższe nasilenie objawów psychopatologicznych w grupie osób z dominacją zachowań typu A, w ramach terapii należy dążyć do wprowadzenia elementów terapeutycznych redukujących te objawy.

Wpływ ciśnienia krwi na odkładanie się efedryny w sierści szczurów

Izabela Łuczak-Zielkiewicz, Mirosław Szutowski

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Zakład Toksykologii

W celu sprawdzenia zależności odkładania się efedryny w sierści szczurów od ciśnienia krwi przeprowadzono badanie na czterech grupach szczurów SHR i WKY obu płci. Szczurom w liczbie 32 osobniki podawano przez pięć dni w tygodniu przez okres 4 tygodni chlorowodorek efedryny w dawce 10 mg na kg mc. Po tym okresie zgolono sierść i zostawiono do analizy.

Efedrynę oznaczano ze standardem wewnętrznym D3-efedryną po ekstrakcji ciec:ciecz i derywatywacji metodą GC/MS.

Wstępna analiza wyników pokazuje, że istnieje zależność pomiędzy ciśnieniem krwi a odkładaniem się efedryny w sierści. U szczurów normotensyjnych zawartość efedryny w sierści jest większa, niż u szczurów hipertensyjnych. Można wnioskować, że wysokie ciśnienie krwi i wiążące się z tym następstwa powodują zakłócenia w odkładaniu się ksenobiotyków w sierści szczurów.

Polimorfizm genów: ACE, BDNF i 5-HTTLPR w polskiej populacji osób uzależnionych od alkoholu

Anna Podgórska¹, Halina Matsumoto¹, Maria Franaszczyk², Małgorzata Abramowska¹, Andrzej Jakubczyk¹, Anna Klimkiewicz¹, Marta Tyce³, Katarzyna Zwierzchowska³, Przemysław Biecek³, Rafał Płoski², Marcin Wojnar^{1,4}

¹Warszawski Uniwersytet Medyczny, Katedra i Klinika Psychiatryczna

²Warszawski Uniwersytet Medyczny, Zakład Genetyki Medycznej

³Uniwersytet Warszawski, Wydział Matematyki

⁴Department of Psychiatry, University of Michigan, Ann Arbor, USA

Wprowadzenie. Od wielu lat poszukuje się odpowiedzi na pytanie, które z genów mogą być odpowiedzialne za ryzyko uzależnienia od alkoholu (1). Aktualnie uważa się, że około 50–60% reakcji organizmu na alkohol zależy od czynników genetycznych, natomiast 40–50% od czynników środowiskowych (2).

Celem pracy było poszukiwanie związku wariantów polimorficznych 3 genów: konwertazy angiotensyny (ACE), mózgowego czynnika neurotroficznego (BDNF) oraz transportera serotoniny (5-HTTLPR) z danymi zgromadzonymi w bazie oceny stanu klinicznego pacjentów.

Materiał do badań stanowił wyizolowany z krwi DNA od 352 pacjentów z rozpoznaniem uzależnienia od alkoholu. Wśród nich znalazło się 253 mężczyzn i 99 kobiet, w wieku 23–71 lat (średnia: 43 lata).

Metoda. W materiale genetycznym oznaczono metodami biologii molekularnej warianty polimorficzne 3 genów, a następnie przeprowadzono analizę statystyczną ich współzależności z danymi klinicznymi.

Wyniki badań. ACE – genotypy DD, ID i II istotnie częściej występowały u pacjentów, którzy kiedykolwiek brali leki przeciwdepresyjne (odpowiednio: 90%, 71%, 70%). Rozkład genotypów w przypadku dokonanych lub podejmowanych prób samobójczych w rodzinie był następujący: DD 90%, ID 80%, II 91%. Związek z impulsywnością ocenianą uwagą: II-DD diff. + 0,025, $p = 0,025$. Palenie papierosów (lata): ID-DD, diff. -6,77, $p = 0,043$. BDNF – pacjenci z genotypem GG istotnie rzadziej leczeni byli psychiatrycznie niż z genotypem AG, a w ich rodzinach istotnie częściej stwierdzano leczenie uzależnień od substancji psychoaktywnych. 5-HTTLPR – stwierdzono istotną różnicę pomiędzy paleniem papierosów, wiekiem, w którym pacjent zaczął palić (LS-LL diff. -1,36, $p = 0,047$) oraz liczbą lat palenia (SS-LS diff. -5,07, $p = 0,024$).

Wniosek. Uzyskane wyniki badań wskazują na przydatność monitorowania wariantów polimorficznych ACE, BDNF i 5HTTLPR w procesie diagnozowania ryzyka uzależnienia od alkoholu.

Piśmiennictwo

1. Hodgkinson CA i wsp. (2008) Addiction biology: haplotype-based analysis for 130 candidate genes on a single array. *Alcohol and Alcoholism*, 43, 505–515.
2. Lesch K-P (2005) Alcohol dependence and gene x environment interaction in emotion regulation: is serotonin the link? *European Journal of Pharmacology*, 526, 113–124.

Poziom mózgowego czynnika neurotroficznego (BDNF) u pacjentów uzależnionych od alkoholu

Halina Matsumoto¹, Małgorzata Libman-Sokołowska¹, Grażyna Sygitowicz², Andrzej Jakubczyk¹, Anna Ślufarska¹, Marta Tyce³, Katarzyna Zwierzchowska³, Przemysław Biecek³, Dariusz Sitkiewicz², Marcin Wojnar^{1,4}

¹Warszawski Uniwersytet Medyczny, Katedra i Klinika Psychiatryczna

²Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Farmaceutyczny, Katedra i Zakład Biochemii

³Uniwersytet Warszawski, Wydział Matematyki

⁴Department of Psychiatry, University of Michigan, Ann Arbor, USA

Wstęp. Mózgowy czynnik neurotroficzny (BDNF), jako regulator mechanizmów neuroplastyczności i przewodnictwa synaptycznego, może odgrywać kluczową rolę w przebiegu neurofizjologicznych procesów towarzyszących uzależnieniu od alkoholu.

Celem pracy było poszukiwanie korelacji pomiędzy poziomem BDNF a danymi z wywiadu klinicznego pacjentów uzależnionych od alkoholu.

Materiał i metoda. Materiał do badań stanowiło osocze krwi pobranej od 56 pacjentów, którzy przeszli detoksykację i nie wykazywali objawów abstynencyjnych. Poziom BDNF oznaczono metodą ELISA. Uzyskane wyniki badań poddano następnie analizie statystycznej.

Wyniki. Stwierdzono słabą współzależność pomiędzy poziomem BDNF a liczbą lat intensywnego picia alkoholu ($\rho = 0,28$, $p = 0,045$), częstością leczenia z powodu

problemów emocjonalnych i psychiatrycznych ($\rho = 0,24$), czynnikiem T ($\rho = 0,28$) oraz Z ekstrawertywności ($\rho = 0,28$) w Kwestionariuszu Osobowości NEOFI.

Wniosek. Uzyskane wyniki badań należy potwierdzić w większej grupie pacjentów oraz porównać z danymi z grupy kontrolnej.

Piśmiennictwo

1. Chull BL i wsp. (2009) Relation between plasma brain-derived neurotrophic factor and nerve growth factor in the male patients with alcohol dependence. *Alcohol*, 43, 265–269.
2. D'Sa C, Dileone RJ, Anderson GM, Sinha R (2012) Serum and plasma brain-derived neurotrophic factor (BDNF) in abstinent alcoholics and social drinkers. *Alcohol*, 46 (3), 253–259.

Niedobory magnezu u osób uzależnionych od alkoholu

**Michał Ordak¹, Halina Matsumoto¹, Magdalena Maj-Żurawska²,
Ewa Bulska², Anna Dziklińska, Tadeusz Nasierowski¹, Marcin Wojnar¹**

¹Warszawski Uniwersytet Medyczny, Katedra i Klinika Psychiatryczna

²Uniwersytet Warszawski, Wydział Chemii,

Pracownia Teoretycznych Podstaw Chemii Analitycznej

Wprowadzenie. Prowadzone od kilkadziesiąt lat badania, monitorujące stężenie magnezu u osób uzależnionych od alkoholu, wykazały obniżenie poziomu tego makropierwiastka w osoczu osób uzależnionych od alkoholu w stosunku do grupy kontrolnej (1). Coraz większe zainteresowanie badaczy dotyczy możliwości oznaczania wewnątrzkomórkowej, w tym zjonizowanej frakcji magnezu, stanowiącej 67% puli magnezu w organizmie, który w tej formie aktywnie wpływa na funkcje ponad 300 enzymów oraz kwasów nukleinowych.

Celem niniejszej pracy było oznaczenie zjonizowanej frakcji magnezu zarówno w osoczu, jak i w krwinkach u osób uzależnionych od alkoholu.

Materiał badań stanowiło osocze oraz hemolizaty krwinek czerwonych pobranych od 82 pacjentów uzależnionych od alkoholu oraz od 70 zdrowych osób.

Metoda. Oznaczenia przeprowadzono metodą potencjometryczną (2).

Wyniki. Średnie stężenie frakcji zjonizowanej magnezu w osoczu badanej grupy wynosiło 0,51 mM/l, zaś w erytrocytach – 0,11 mM/l, natomiast w grupie kontrolnej odpowiednio: 1,0 mM/l oraz 0,75 mM/l.

Wnioski. Znajomość relacji między zjonizowanym a całkowitym poziomem magnezu zawartego w osoczu oraz erytrocytach może stanowić cenne narzędzie diagnostyczne.

Piśmiennictwo

1. Pasternak K, Kiełczykowska M (2003) Alkoholizm i narkomania, a makro- i mikropierwiastki w badaniach doświadczalnych i klinicznych. *Alkoholizm i Narkomania*, 16, 25–37.
2. Malon A, Maj-Zurawska M (2005) The new methods of determination of Mg^{2+} , Ca^{2+} and K^{+} ions in erythrocytes by ion selective electrodes. *Sensors and Actuators B*, 108, 828–831.

Wpływ polimorfizmu Bcl1 genu receptora glikokortykosteroidowego (NR3C1) na regulację osi stresu u kobiet uzależnionych od alkoholu

Małgorzata Wrzosek¹, Roksana Małachowska², Andrzej Jakubczyk³, Michał Wrzosek⁴, Halina Matsumoto³, Grażyna Nowicka¹, Marcin Wojnar^{3,5}

¹Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Farmaceutyczny, Katedra Biochemii i Chemii Klinicznej, Zakład Farmakogenomiki

²Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Farmaceutyczny, SKN Farmakon przy Zakładzie Farmakogenomiki

³Warszawski Uniwersytet Medyczny, Katedra i Klinika Psychiatryczna

⁴Warszawski Uniwersytet Medyczny, II Wydział Lekarski, Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii

⁵Department of Psychiatry, University of Michigan, Ann Arbor, USA

Cel. Celem badań było określenie związku polimorfizmu Bcl1 (rs41423247 C/G) genu receptora glikokortykosteroidowego (NR3C1) z występowaniem wybranych zaburzeń psychiatrycznych oraz ciężkością uzależnienia od alkoholu w grupie kobiet.

Metoda. Badaniem objęto 40 kobiet z rozpoznaniem uzależnienia od alkoholu wg kryteriów DSM-IV oraz 63 zdrowe kobiety w podobnym wieku, które stanowiły grupę kontrolną. DNA wyizolowano z leukocytów krwi obwodowej przy użyciu pół-automatycznego izolatora kwasów nukleinowych NucliSENS miniMAG. Genotypowanie przeprowadzono przy użyciu metody real-time PCR.

Wyniki. Kobiety uzależnione od alkoholu z genotypem CC polimorfizmu Bcl1 wykazywały wcześniejszy wiek początku uzależnienia ($p = 0,029$), bardziej nasilone zaburzenia depresyjne w Skali Depresji Becka ($p = 0,005$) i bardziej nasilone zaburzenia snu w Ateńskiej Skali Bezsenności ($p = 0,028$) w stosunku do kobiet z genotypem CG i GG. Nie wykazano związku polimorfizmu Bcl1 genu NR3C1 z występowaniem i ciężkością uzależnienia od alkoholu, z historią alkoholizmu w rodzinie oraz z występowaniem prób samobójczych.

Wnioski. Zaobserwowany istotny związek polimorfizmu Bcl1 genu NR3C1 z wiekiem początku uzależnienia, nasileniem zaburzeń depresyjnych i zaburzeń snu wskazuje na zasadność prowadzenia dalszych badań w tym zakresie oraz ich rozszerzenia na inne rodzaje uzależnień. Konieczne jest przeprowadzenie badań na znacznie większej populacji w celu określenia wpływu polimorfizmów receptora glikokortykosteroidowego na regulację osi stresu u osób uzależnionych oraz określenie możliwości wykorzystania wyników tych badań w praktyce.

Czy drżenie alkoholowe jest nasilonym drżeniem fizjologicznym?

Mirosław Rewekant¹, Bogusław Habrat²

¹Warszawski Uniwersytet Medyczny, Zakład Farmakodynamiki

²Instytut Psychiatrii i Neurologii, Zespół Profilaktyki i Leczenia Uzależnień, Warszawa

Celem badania była analiza drżenia alkoholowego i fizjologicznego pod kątem różnic jakościowych i ilościowych.

Pomiary przeprowadzono w grupie 20 mężczyzn (reprezentujących drżenie alkoholowe) w średnim wieku 45,7 lat, hospitalizowanych z powodu objawów poalkoholowego zespołu abstynencyjnego oraz w grupie 18 zdrowych, niepijących mężczyzn (reprezentujących drżenie fizjologiczne) w średnim wieku 23 lata. Drżenia mierzone w obu kończynach górnych za pomocą trójosiowego tremorometru w pozycji posturalnej, spoczynkowej, posturalnej z obciążeniem oraz w czasie wykonywania próby palec–nos. Porównywano następujące parametry drżenia: amplitudę, częstotliwość, nieregularność drżenia, korelacje amplituda–częstotliwość oraz współczynnik koherencji, wyrażający stopień podobieństwa szeregów czasowych w lewej i prawej kończynie górnej.

W porównaniu do alkoholowego drżenia posturalnego, w fizjologicznym drżeniu posturalnym obserwowano istotnie mniejszą amplitudę i wyższą częstotliwość, dodatnią korelację amplitudy i częstotliwości oraz istotnie wyższe wartości współczynników koherencji przy innych pasmach częstotliwości.

Analiza 4 typów drżeń kończyn górnych zarejestrowanych w 3 osiach XYZ wykazała, że różnice pomiędzy drżeniem alkoholowym i fizjologicznym są natury ilościowej, a nie jakościowej.

Is alcohol limb tremor a variant of enhanced physiological tremor?

Mirosław Rewekant¹, Bogusław Habrat²

¹Warszawski Uniwersytet Medyczny, Zakład Farmakodynamiki

²Instytut Psychiatrii i Neurologii

Zespół Profilaktyki i Leczenia Uzależnień, Warszawa

The aim of this study was to answer the question whether alcohol limb tremor present during the withdrawal period is a variant of enhanced physiological tremor. The study investigated physiological upper limb tremor from healthy young men aged 23 (mean = 23, n = 20) compared with alcohol upper limb tremor from patients aged 45.7 (mean ± SD = 45.7 ± 18.7) hospitalised because of alcohol withdrawal syndrome (AWS) (n = 18).

Upper limb tremor (postural, rest, loaded and kinetic) was measured by means of tremorometer and investigated such parameters as amplitude, frequencies and irregularity of tremor, correlation coefficients of amplitude with frequency and amplitude with tremor irregularity. Cross coherence coefficient was calculated to evaluate the similarity of the right and left limb tremor in the two groups covered in the study.

Results have shown that healthy young men had significantly smaller amplitude of postural tremor and higher frequencies in comparison with respective parameters of postural tremor in hospitalised patients. In physiological kinetic tremor amplitude correlated positively with frequency as opposed to alcohol postural tremor where these parameters demonstrated tendency to negative correlation. Cross coherence coefficients in postural tremor of healthy young men were significantly higher in

spectrum ranges: 1–3 Hz, 8–16 Hz and 20–21 Hz. However, in alcohol postural tremor the coefficients were significantly higher in other spectrum ranges: 5–6 Hz and at 8.22 Hz. It suggests that upper right and left limb postural tremors from the two groups were similar in different spectrum ranges. In conclusion, the analysis of 4 types of tremors in the two groups showed no other differences than quantitative.

Peroksydaza śliny jako marker przewlekłego zatrucia alkoholem w uzależnieniu

Napoleon Waszkiewicz¹, Beata Zalewska-Szajda², Sylwia Chojnowska³, Sławomir Dariusz Szajda⁴, Anna Zalewska⁵, Regina Popławska¹, Agata Szulc¹, Alina Kępką⁶, Bernadeta Repka⁷, Jerzy Robert Ładny⁴, Krzysztof Zwierz⁷

¹Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Klinika Psychiatrii

²Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Dziecięcy Szpital Kliniczny, Zakład Diagnostyki Obrazowej

³Wyższa Szkoła Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży, Instytut Medyczny

⁴Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Zakład Medycyny Ratunkowej i Katastrof

⁵Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Zakład Stomatologii Dziecięcej

⁶Instytut Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej

⁷Wyższa Szkoła Zawodowa Ochrony Zdrowia TWP w Łomży

Wprowadzenie. Reaktywne formy tlenu (RFT) wytwarzane podczas spożywania alkoholu indukują uszkodzenia tkanek jamy ustnej, w tym śliny. Peroksydaza (OPO; oral peroxidase) w ślinie jest jednym z najważniejszych enzymów antyoksydacyjnych jamy ustnej, który podczas konsumpcji alkoholu, chroni przed stresem oksydacyjnym. Wiadomo, że etanol oraz jego metabolity mogą zarówno indukować, jak i inaktywować peroksydazę.

Cel. Ocena wpływu przewlekłego zatrucia alkoholem na aktywność OPO oraz na jej ewentualną przydatność diagnostyczną w uzależnieniu od alkoholu.

Material i metody. Aktywność OPO (U/L) mierzono kolorymetrycznie w ślinie 40 palących osób uzależnionych od alkoholu, będących po przewlekłym zatruciu alkoholem (2–90 dni, 100–800 g etanolu/dzień) oraz 35 osób zdrowych. Porównania między grupami dokonano za pomocą testu U Manna-Whitneya i programu Statystyka (StatSoft). Do zbadania związku pomiędzy dwiema zmiennymi zastosowano współczynnik korelacji Spearmana. Charakterystykę swoistości, czułości i pola pod krzywą ROC (AUC) przeprowadzono za pomocą zestawu medycznego programu Statystyka. Istotność statystyczną przyjęto przy $p < 0,05$.

Wyniki. Aktywność OPO była znacznie wyższa u osób uzależnionych od alkoholu, w porównaniu do grupy kontrolnej ($p < 0,001$). Uzyskano korelację pomiędzy

aktywnością OPO oraz liczbą dni ostatniego ciągu alkoholowego ($R_2 = 0,62$, $p = 0,01$). Aktywność OPO w punkcie odcięcia 128 U/L, dla osób uzależnionych od alkoholu, wykazała znakomitą czułość (94,1%) oraz dobrą swoistość (85%). Obszar pod krzywą (AUC) dla aktywności OPO miał wysoką wartość diagnostyczną $0,926 \pm 0,041$.

Wnioski. Aktywność peroksydazy w ślinie, indukowanej stresem oksydacyjnym, wzrasta wraz z długością ciągu alkoholowego i wydaje się być obiecującym markerem w diagnostyce przewlekłego zatrucia alkoholem.

Oral peroxidase as a marker of chronic alcohol consumption

Napoleon Waszkiewicz¹, Beata Zalewska-Szajda², Sylwia Chojnowska³, Sławomir Dariusz Szajda⁴, Anna Zalewska⁵, Regina Popławska¹, Agata Szulc¹, Alina Kępką⁶, Bernadeta Repka⁷, Jerzy Robert Ładny⁴, Krzysztof Zwierz⁷

¹Department of Psychiatry, Medical University of Białystok, Poland

²Department of Imaging Diagnostics, Medical University of Białystok, Children Hospital, Poland

³Medical Institute, College of Computer Science and Business Administration, Łomża, Poland

⁴Department of Emergency Medicine and Disasters, Medical University of Białystok, Poland

⁵Department of Paedodontics, Medical University of Białystok, Poland

⁶Department of Biochemistry and Experimental Medicine, The Children's Memorial Health Institute, Warsaw, Poland

⁷Medical College of the Universal Education Society, Łomża, Poland

Introduction. Reactive oxygen species (ROS) released during ethanol consumption induce tissue damage including the tissue of salivary glands and oral mucosa. Oral peroxidase (OPO) is one of the most important antioxidant enzymes in the oral cavity that protects organism from oxidative stress during alcohol intoxication. Ethanol and its metabolites may be involved in the OPO induction and inactivation.

Aim. Evaluation of the effect of chronic ethanol intoxication on the activity of OPO and its applicability in the detection of alcohol-dependence syndrome.

Methods. The activity of OPO (U/L) was measured colorimetrically in supernatants of the saliva of 40 alcohol-dependent smokers after chronic alcohol intoxication (2–90 days, 100–800 g of ethanol/day) and in 35 social drinkers (drink < 2–3 standard drinks/day). The comparisons between groups were made using Mann-Whitney “U” test. Spearman's rank correlation coefficient was used to measure the statistical dependence between two variables. A receiver operating characteristic (ROC) analysis, calculations of specificity, sensitivity and area under the ROC curve (AUC) were performed using STATISTICA's Rapid Deployment of Predictive Models. Statistical significance was assumed at $p < 0.05$.

Results. OPO activity was significantly higher in alcohol dependent subjects than in controls ($p < 0.001$). A correlation was found between OPO activity and the number of days of the last alcohol intoxication ($r^2 = 0.62$, $p = 0.01$). The cut-off value obtained for alcohol-dependent individuals by ROC analysis performed on OPO activity at 128 U/L showed excellent sensitivity (94.1%) and good specificity (85%). The area under the ROC curve (AUC) for the OPO activity had high diagnostic value of 0.926 ± 0.041 .

Conclusion. Oral peroxidase activity increases along with alcohol-induced oxidative stress and is a promising marker for the diagnosis of chronic alcohol intoxication.

Dyskryminacja częstotliwości dźwięków oraz rozumienie mowy u osób uzależnionych od opioidów leczonych substytucyjnie metadonem

Edward Jacek Gorzelańczyk¹⁻⁵, Paulina Wesołowska⁶, Aleksander Sęk⁷, Andrzej Wicher⁷, Marcin Ziółkowski⁸, Piotr Walecki⁹

¹NZOZ Dom Sue Ryder, Bydgoszcz

²CM UMK, Bydgoszcz, Katedra Podstaw Teoretycznych Nauk Biomedycznych i Informatyki Medycznej

³Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. dra Józefa Bednarza, Świecie n/Wisłą

⁴Instytut Psychologii PAN, Warszawa

⁵Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, Instytut Filozofii

⁶Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, Wydział Pedagogiki i Psychologii

⁷Uniwersytet Adama Mickiewicza, Poznań, Instytut Akustyki

⁸Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum

im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego

⁹Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków

Cel. Celem pracy jest ocena związku między używaniem narkotyków z grupy opioidów a rozumieniem mowy oraz dyskryminacją częstotliwości dźwięków. Nie wykonano jak do tej pory tego rodzaju badań u osób uzależnionych od opioidów.

Material i metoda. Zbadano 44 osoby (10 kobiet i 34 mężczyzn) z rozpoznaniem uzależnienia od opioidów. Wiek badanych mieści się w przedziale 20–54 lat, średnia wieku 33 ± 9 lata. Średni czas uzależnienia: 12 lat. Komplet badań wykonano u 22 osób. Badanie rozumienia mowy (PTZ) przeprowadzono u 38 osób, a test dyskryminacji częstotliwości (FM) – u 28 osób. Grupa kontrolna to 48 osób (16 mężczyzn i 32 kobiety) nieuzależnionych, dobranych losowo. Nie stwierdzono poważnych uszkodzeń słuchu, mogących mieć związek z wynikami testów. Przedział wieku: 18–60 lat, średnia wieku 27 ± 11 lat. U wszystkich osób z grupy kontrolnej, tj. 48 osób przeprowadzono badanie PTZ, natomiast badanie FM – u 26 osób.

Wynik. Na podstawie porównania wartości parametrów u osób z grupy kontrolnej oraz u osób z grupy eksperymentalnej stwierdzono istnienie istotnych statystycz-

nie różnic zarówno dla wyników testu PTZ, jak i testu FM. Stwierdzono zależność pomiędzy uzależnieniem a percepcją mowy w szumie i dyskryminacją częstotliwościową. Nie stwierdzono różnic istotnych statystycznie, zarówno dla testu PTZ, jak i dla testu FM, w zależności pomiędzy wiekiem osób uzależnionych a rozumieniem mowy oraz dyskryminacji częstotliwościowej. Stwierdzono, że wartości parametrów u osób z grupy najmłodszej (> 30) oraz najstarszej (41+) w teście rozdzielczości częstotliwościowej mają poziom bliski statystycznej istotności ($p = 0,07$).

Wnioski. Stwierdzono zależność pomiędzy uzależnieniem od substancji psychoaktywnych a sprawnością badanych funkcji poznawczych. Wyniki badań rozszerzają dotychczasową wiedzę dotyczącą związku uzależnień ze sprawnością funkcji psychoakustycznych.

Zrozumienie mowy oraz wyrazistość logatomowa u osób uzależnionych od alkoholu podczas szpitalnego leczenia odwykowego

Edward Jacek Gorzelańczyk¹⁻⁵, Alicja Grudlewska⁶, Aleksander Sęk⁷, Andrzej Wicher⁷, Marcin Ziółkowski⁸, Piotr Walecki⁹

¹NZOZ Dom Sue Ryder, Bydgoszcz

²CM UMK, Bydgoszcz, Katedra Podstaw Teoretycznych Nauk Biomedycznych i Informatyki Medycznej

³Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. dra Józefa Bednarza, Świecie n/Wisłą

⁴Instytut Psychologii PAN, Warszawa

⁵Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, Instytut Filozofii

⁶Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz, Wydział Pedagogiki i Psychologii

⁷Uniwersytet Adama Mickiewicza, Poznań, Instytut Akustyki,

⁸Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego

⁹Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków

Cel. Celem badań jest odpowiedź na pytanie, czy percepcja mowy u osób uzależnionych od alkoholu różni się od percepcji mowy u osób zdrowych oraz czy percepcja dźwięków mowy u osób uzależnionych od alkoholu zmienia się podczas szpitalnego leczenia odwykowego.

Materiał i metoda. Zbadano 65 mężczyzn w wieku od 22 do 66 lat, średnia 38 lat. U osób zakwalifikowanych wykluczono zaburzenia słuchu. Średni czas uzależnienia: 8,8 lat. U 10 osób uzależnionych od alkoholu zbadano zarówno rozumienie mowy, jak i wyrazistość logatomową. Pacjenci zostali zbadani przed rozpoczęciem terapii i przed jej zakończeniem. Pierwsze badanie rozumienia mowy (PTZ) przeprowadzono u 48 osób, drugie u 14. W pierwszym badaniu wyrazistości logatomowej zbadano 27 osób, w drugim 5. Skład grupy kontrolnej to 72 osoby nieuzależnione, dobrane losowo. Zbadano 48 kobiet i 24 mężczyzn. Średnia wieku 30 lat (18–72).

Badanie zrozumienia mowy przeprowadzono u 54 osób. Badanie wyrazistości logatomowej w grupie kontrolnej przeprowadzono u 23 osób.

Wyniki. Różnica między otrzymanymi średnimi SNR (1,9 dB) w teście PTZ między osobami z grupy eksperymentalnej w pierwszym badaniu i osobami z grupy kontrolnej wskazuje na lepsze rozumienie mowy przez osoby zdrowe. Stwierdzono, że uzależnienie od alkoholu ma związek z gorszą, w porównaniu do osób zdrowych, percepcją mowy. Osoby uzależnione od alkoholu rozumieją mowę gorzej niż zdrowe. W badaniach przeprowadzonych w końcowej fazie leczenia odwykowego stwierdzono, że poziom rozumienia mowy u badanych poprawił się (istotnie statystycznie). Stwierdzono różnice w nadawaniu znaczeń logatomom między osobami z grupy eksperymentalnej i kontrolnej oraz różnice między osobami z grupy kontrolnej i eksperymentalnej w liczbie nadanych znaczeń logatomom w stosunku do liczby popełnionych błędów.

Wnioski. Potwierdzono hipotezę dotyczącą zależności między wiekiem osób uzależnionych a percepcją mowy. Nie potwierdzono hipotezy o zależności między czasem uzależnienia a poziomem rozumienia mowy i percepcji słuchowej. W przyszłości niezbędne jest poszerzenie badań o inne testy badające percepcję mowy u uzależnionych od alkoholu. Zwiększenie liczby osób badanych oraz zróżnicowanie względem płci ułatwi analizę statystyczną, zwiększy wiarygodność dotychczas przeprowadzonych badań. Wskazane jest przeprowadzenie badań dotyczących funkcji poznawczych, motorycznych, emocjonalnych i psychicznych.