

УДК 378; 615.83

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/109/56>

РОЛЬ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ «АПТЕЧНОЙ» НАРКОМАНИИ

©Акматова А. Т., ORCID 0000-0002-2791-4238, SPIN-код: 8763-6830, д-р юрид. наук,
Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызская Республика, quelle-osh@mail.ru

THE ROLE OF HEALTHY NUTRITION IN REHABILITATION AND PREVENTION OF "PHARMACY" DRUG ADDICTION

©Akmatova A., ORCID 0000-0002-2791-4238, SPIN-code: 8763-6830, Dr. habil.,
Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, quelle-osh@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена исследованию роли здорового питания в реабилитации и профилактике «аптечной» наркомании. «Аптечная» наркомания, характеризующаяся злоупотреблением рецептурными и безрецептурными препаратами, становится все более распространенной проблемой, особенно среди молодежи. В работе подчеркивается значимость сбалансированного питания для восстановления организма и поддержания психического здоровья пациентов, находящихся на стадии реабилитации. Анализируются методы включения диетотерапии в реабилитационные программы, уделяя особое внимание продуктам, способствующим детоксикации и нормализации функций организма. В статье также рассмотрены аспекты профилактического воздействия здорового питания среди молодежи, что может способствовать снижению потребности в медикаментозных стимуляторах. Автор предлагает интеграцию программ здорового питания в учебные учреждения как часть профилактики «аптечной» наркомании.

Abstract. The article is devoted to the study of the role of healthy nutrition in the rehabilitation and prevention of "pharmacy" drug addiction. "Pharmacy" drug addiction, characterized by the abuse of prescription and over-the-counter drugs, is becoming an increasingly common problem, especially among young people. The work emphasizes the importance of a balanced diet for restoring the body and maintaining the mental health of patients at the rehabilitation stage. The methods of including diet therapy in rehabilitation programs are analyzed, paying special attention to products that promote detoxification and normalization of body functions. The article also considers aspects of the preventive impact of healthy nutrition among young people, which can help reduce the need for medicinal stimulants. The author suggests integrating healthy nutrition programs into educational institutions as part of the prevention of "pharmacy" drug addiction.

Ключевые слова: аптечная наркомания, реабилитация, профилактика, здоровое питание, диетотерапия, детоксикация, психическое здоровье, злоупотребление препаратами, молодежь, образовательные программы.

Keywords: pharmacy drug addiction, rehabilitation, prevention, healthy eating, diet therapy, detoxification, mental health, drug abuse, youth, educational programs.

«Аптечная» наркомания представляет собой серьезную социальную и медицинскую проблему, связанную с доступностью и относительно легким получением препаратов,

вызывающих зависимость. Люди часто злоупотребляют болеутоляющими, седативными средствами, стимуляторами и прочими медикаментами, что приводит к зависимости и разрушительным последствиям для организма. Особую уязвимость к «аптечной» наркомании проявляют молодежь и подростки, а также люди с психологическими и психическими расстройствами. Масштабы этой проблемы возрастают, поскольку многие не осознают опасности, скрывающейся за самоназначением и неправильным использованием лекарств.

С ростом «аптечной» наркомании проблема выходит за рамки индивидуальных последствий и приобретает масштаб общественного здравоохранения. Во многих странах «аптечная» наркомания набирает обороты, требуя внимания со стороны медицинских учреждений, образовательных организаций и служб социальной поддержки. Помимо физического ущерба, она сопровождается психологическими нарушениями, социальной деградацией и повышением уровня преступности.

Вопрос реабилитации и профилактики «аптечной» наркомании требует комплексного подхода, однако изученность роли здорового питания в этих процессах остается недостаточной. Большинство исследований в области лечения наркозависимости фокусируются на медицинских и психотерапевтических методах [1]. Между тем, исследования в области диетологии показывают, что сбалансированное питание может оказывать положительное влияние на восстановление функций организма и поддержание психического здоровья.

В последние годы интерес к роли питания в процессе реабилитации наркозависимых возрастает, но остается потребность в более глубоком анализе конкретного влияния питательных веществ на детоксикацию и восстановление функций организма после злоупотребления аптечными препаратами.

Американские исследователи Дженнифер Коуэн, Кэрол Девайн опубликовали отчет. Они наблюдали 25 мужчин, которые находились на разных стадиях восстановления от наркотической и алкогольной зависимости. Целью данного исследования было понять, как мужчины на разных стадиях восстановления от наркотической зависимости переживают изменения веса и как они описывают функции и значение пищи и пищевого поведения в процессе восстановления. Дженнифер Коуэн, Кэрол Девайн провели исследование, чтобы информировать о вмешательствах в питание для решения проблем веса, питания и здоровья в период восстановления. Данное исследование дало новые знания о значении еды и приема пищи для мужчин на разных стадиях восстановления после злоупотребления психоактивными веществами. Участники этого анализа предоставили описания изменений веса, осмысленного использования пищи, а также расстройства питания и трудностей с тем, чтобы питаться здоровой пищей, которые различались в зависимости от стадии восстановления [2].

Джоан Нил, Сара Неттлтон, Люси Пикеринг, Ян Фишер предоставили новые сведения о пищевых привычках потребителей героина для обоснования мер по коррекции питания [3]. Участниками исследования были сорок действующих или бывших потребителей героина (21 мужчина и 19 женщин), из которых 37 (20 мужчин и 17 женщин) были повторно опрошены через 3 месяца. На привычки питания потребителей героина влияли индивидуальные, социальные, культурные, экономические и экологические факторы. Во время активного употребления героина участники потребляли быструю, удобную, дешевую и сладкую пищу, ели нечасто и мало интересовались едой. Привычки питания часто улучшались во время пребывания в учреждениях по месту жительства и после прекращения приема героина. Бывшие потребители героина начали получать удовольствие от приготовления и приема пищи и выявили терапевтические преимущества приготовления пищи. Первоначально набор

веса воспринимался положительно, но впоследствии вызывал беспокойство, поскольку участники, особенно женщины, боролись с контролем аппетита и беспокоились о том, что наберут лишний вес. Результаты дополняют и дополняют предыдущие исследования и социологическую и антропологическую литературу. Потребители героина имеют дисфункциональные модели питания, которые поддаются изменению, а общественные и жилищные услуги могут позволить им испытать многочисленные преимущества для здоровья, психологии и общества от улучшенных практик питания. Пищевые вмешательства должны быть адаптированы к индивидуальным потребностям и обстоятельствам, но также контролироваться и оцениваться, чтобы иметь будущую доказательную базу.

Исследователи Франсиско Х. Сантолария-Фернандес, JL Гомес-Сирвент, С. Эмилио Гонсалес-Реймерс, Хосе Н. Батиста-Лопес, Хосе А. Хорхе-Эрнандес, Фермин Родригес-Морено, Антонио Мартинес-Риера, Мигель Т. Эрнандес-Гарсия исследовали 140 наркоманов без острой органической патологии и 18 с острой органической патологией, связанной с наркоманией [4]. Иммунологическое исследование сравнивалось с контрольной группой, состоящей из 50 здоровых и хорошо питающихся людей (26 женщин и 24 мужчины), соответствующего возраста нашим пациентам. Наркоманы без органической патологии недоедали: 92,4% весили меньше среднего веса для популяции, а 55,7% имели потерю веса более 5%. 66,4% показали анорексию при поступлении. Среднее потребление калорий составило 978 ± 89 ккал/день у женщин и 1265 ± 64 ккал/день у мужчин. Однако в большинстве случаев недоедание (обычно маразмоподобное недоедание) было не очень серьезным; только 30% наркоманов весили менее 80% от среднего веса для популяции или признались в потере веса более 10%, и, по субъективной оценке, питания только 18% были глубоко истощены. В противном случае, статус питания был очень плохим у наркоманов с острой органической патологией. Было обнаружено худший статус питания у наших пациентов, связанный с женским полом, интенсивностью наркомании, анорексией с плохим потреблением пищи и питья, а также нарушением социальных и семейных связей. Многие наркоманы страдают от недостатка калорий и белка. Этот недостаток питания связан с женским полом, интенсивностью наркомании, анорексией и плохим потреблением пищи и питья, а также нарушением социальных и семейных связей. Острая органическая патология приводит к значительному ухудшению статуса питания наркоманов.

Современные исследования подтверждают значительное влияние питания на физическое и психическое восстановление людей, страдающих от зависимости, в том числе «аптечной» наркомании [5].

Однако научные публикации на эту тему чаще фокусируются на традиционных подходах к реабилитации и профилактике, таких как медицинская терапия, психотерапевтические методы и социальная поддержка, уделяя меньше внимания специфике диетотерапии [6].

Исследования в области наркологической реабилитации указывают на положительное влияние питательных веществ, особенно антиоксидантов, витаминов группы В, витаминов С и Е, а также минералов, на процесс детоксикации [7]. Данные вещества помогают снижать уровень окислительного стресса, вызванного токсическим воздействием лекарственных средств на клетки. Включение антиоксидантов и полиненасыщенных жиров в рацион способствует снижению воспалительных процессов и улучшению работы печени, что играет ключевую роль в детоксикации организма наркозависимых пациентов. Эти результаты подтверждают необходимость интеграции сбалансированного питания в процесс реабилитации. Существующая литература также указывает на важность нутриентов, поддерживающих психическое здоровье. Например, омега-3 жирные кислоты, аминокислоты

и витамины В-комплекса играют решающую роль в поддержании эмоционального равновесия и снижении уровня тревожности.

В исследовании отмечается, что недостаток этих веществ негативно влияет на когнитивные функции и эмоциональное состояние, что делает пациентов более подверженными стрессу и повышает риск рецидива. Включение данных веществ в рацион пациентов, находящихся на реабилитации, улучшает результаты лечения и снижает вероятность рецидивов [8].

Существующие исследования подтверждают, что просвещение молодежи о пользе здорового питания и его влиянии на общее благополучие помогает снизить склонность к зависимости. Программы, направленные на формирование осознанного отношения к питанию, могут помочь предотвратить злоупотребление медикаментами. Статьи демонстрируют эффективность образовательных программ, которые включают обучение здоровому питанию как часть профилактики наркозависимости среди подростков [9, 10].

Анализ существующей научной литературы показывает, что, хотя роль питания в реабилитации и профилактике зависимости признается, требуются более глубокие исследования, направленные на оценку конкретных аспектов влияния питания на восстановление зависимых от аптечных препаратов.

Современные исследования подчеркивают потенциальную значимость диетотерапии как дополнительного средства реабилитации, но систематических данных о прямом влиянии сбалансированного питания на процесс восстановления после «аптечной» наркомании пока недостаточно.

Здоровое питание играет важную роль в реабилитации и профилактике аптечной наркомании, помогая восстановить физическое здоровье, поддерживать психоэмоциональное состояние и снижать риск рецидивов. Анализ научной литературы показывает, что сбалансированный рацион, обогащенный витаминами, минералами, антиоксидантами и полезными жирами, положительно влияет на детоксикацию организма, улучшает функционирование внутренних органов и способствует стабилизации психического состояния. Включение диетотерапии в реабилитационные программы становится перспективным направлением для комплексного подхода к лечению зависимости, что особенно актуально на фоне растущих масштабов «аптечной» наркомании.

По мнению автора для успешного решения этой проблемы, важно разработать систематический подход к применению здорового питания в реабилитации и профилактике. Это предполагает дальнейшее развитие образовательных программ по здоровому питанию среди молодежи и уязвимых групп, а также более активное привлечение диетологов к процессу реабилитации. Будущие исследования могут быть направлены на оценку эффективности конкретных нутриентов и продуктов в восстановлении здоровья пациентов, что поможет более полно раскрыть потенциал диетотерапии и повысить успешность реабилитационных программ для наркозависимых. Таким образом можно выдвинуть следующие выводы:

1. Здоровое питание поддерживает восстановление организма, ослабленного воздействием медикаментов и психоактивных веществ. Полноценный рацион способствует улучшению метаболизма и ускоряет процесс детоксикации.

2. Здоровое питание, богатое витаминами и микроэлементами, укрепляет иммунитет, снижая восприимчивость к инфекциям и воспалительным процессам, что особенно важно для людей с ослабленным здоровьем после длительного приема медикаментов.

3. Правильное питание поддерживает стабильный уровень сахара в крови, что может помочь уменьшить потребность в психоактивных веществах, стабилизируя настроение и энергию.

4. Навыки ведения здорового образа жизни, включая питание, могут стать частью социальной адаптации реабилитированных, помогая им легче возвращаться к повседневной жизни.

Эти выводы подчеркивают важность здорового питания как важного фактора успешной реабилитации и снижения вероятности рецидивов в случаях «аптечной» наркомании.

Список литературы:

1. Gambera S. E., Clarke J. A. Comments on dietary intake of drug-dependent persons // *Journal of the American Dietetic Association*. 1976. V. 68. №2. P. 155-157.
2. Cowan J., Devine C. Food, eating, and weight concerns of men in recovery from substance addiction // *Appetite*. 2008. V. 50. №1. P. 33-42. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.05.006>
3. Neale J., Nettleton S., Pickering L., Fischer J. Eating patterns among heroin users: a qualitative study with implications for nutritional interventions // *Addiction*. 2012. V. 107. №3. P. 635-641. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03660.x>
4. Santolaria-Fernández F. J., Gomez-Sirvent J. L., González-Reimers C. E., Batista-López J., Jorge-Hernández J., Rodríguez-Moreno F., Hernández-García M. T. Nutritional assessment of drug addicts // *Drug and alcohol dependence*. 1995. V. 38. №1. P. 11-18. [https://doi.org/10.1016/0376-8716\(94\)01088-3](https://doi.org/10.1016/0376-8716(94)01088-3)
5. Mahboub N., Rizk R., Karavetian M., De Vries N. Nutritional status and eating habits of people who use drugs and/or are undergoing treatment for recovery: a narrative review // *Nutrition reviews*. 2021. V. 79. №6. P. 627-635. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa095>
6. Islam S. N., Hossain K. J., Ahmed A., Ahsan M. Nutritional status of drug addicts undergoing detoxification: prevalence of malnutrition and influence of illicit drugs and lifestyle // *British Journal of Nutrition*. 2002. V. 88. №5. P. 507-513. <https://doi.org/10.1079/BJN2002702>
7. Quach L. A., Wanke C. A., Schmid C. H., Gorbach S. L., Mwamburi D. M., Mayer K. H., Tang A. M. Drug use and other risk factors related to lower body mass index among HIV-infected individuals // *Drug and alcohol dependence*. 2008. V. 95. №1-2. P. 30-36. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2007.12.004>
8. Tang A. M., Forrester J. E., Spiegelman D., Flanigan T., Dobs A., Skinner S., Wanke C. Heavy injection drug use is associated with lower percent body fat in a multi-ethnic cohort of HIV-positive and HIV-negative drug users from three US cities // *The American journal of drug and alcohol abuse*. 2010. V. 36. №1. P. 78-86. <https://doi.org/10.3109/00952990903544851>
9. Zador D., Wall P. M. L., Webster I. High sugar intake in a group of women on methadone maintenance in south western Sydney, Australia // *Addiction*. 1996. V. 91. №7. P. 1053-1061. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1996.917105311.x>
10. Tina Leonard-Green R. D. Nutritional effects of marijuana, heroin, cocaine, and nicotine // *Journal of the American Dietetic Association*. 1990. V. 90. №9. P. 1261-1267. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(21\)01743-0](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(21)01743-0)

References:

1. Gambera, S. E., & Clarke, J. A. (1976). Comments on dietary intake of drug-dependent persons. *Journal of the American Dietetic Association*, 68(2), 155-157.
2. Cowan, J., & Devine, C. (2008). Food, eating, and weight concerns of men in recovery from substance addiction. *Appetite*, 50(1), 33-42. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.05.006>

3. Neale, J., Nettleton, S., Pickering, L., & Fischer, J. (2012). Eating patterns among heroin users: a qualitative study with implications for nutritional interventions. *Addiction*, *107*(3), 635-641. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03660.x>
4. Santolaria-Fernández, F. J., Gomez-Sirvent, J. L., González-Reimers, C. E., Batista-López, J., Jorge-Hernández, J., Rodríguez-Moreno, F., ... & Hernández-García, M. T. (1995). Nutritional assessment of drug addicts. *Drug and alcohol dependence*, *38*(1), 11-18. [https://doi.org/10.1016/0376-8716\(94\)01088-3](https://doi.org/10.1016/0376-8716(94)01088-3)
5. Mahboub, N., Rizk, R., Karavetian, M., & De Vries, N. (2021). Nutritional status and eating habits of people who use drugs and/or are undergoing treatment for recovery: a narrative review. *Nutrition reviews*, *79*(6), 627-635. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa095>
6. Islam, S. N., Hossain, K. J., Ahmed, A., & Ahsan, M. (2002). Nutritional status of drug addicts undergoing detoxification: prevalence of malnutrition and influence of illicit drugs and lifestyle. *British Journal of Nutrition*, *88*(5), 507-513. <https://doi.org/10.1079/BJN2002702>
7. Quach, L. A., Wanke, C. A., Schmid, C. H., Gorbach, S. L., Mwamburi, D. M., Mayer, K. H., ... & Tang, A. M. (2008). Drug use and other risk factors related to lower body mass index among HIV-infected individuals. *Drug and alcohol dependence*, *95*(1-2), 30-36. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2007.12.004>
8. Tang, A. M., Forrester, J. E., Spiegelman, D., Flanigan, T., Dobs, A., Skinner, S., & Wanke, C. (2010). Heavy injection drug use is associated with lower percent body fat in a multi-ethnic cohort of HIV-positive and HIV-negative drug users from three US cities. *The American journal of drug and alcohol abuse*, *36*(1), 78-86. <https://doi.org/10.3109/00952990903544851>
9. Zador, D., Wall, P. L., & Webster, I. (1996). High sugar intake in a group of women on methadone maintenance in south western Sydney, Australia. *Addiction*, *91*(7), 1053-1061. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1996.917105311.x>
10. Tina Leonard-Green, R. D. (1990). Nutritional effects of marijuana, heroin, cocaine, and nicotine. *Journal of the American Dietetic Association*, *90*(9), 1261-1267. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(21\)01743-0](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(21)01743-0)

Работа поступила
в редакцию 08.11.2024 г.

Принята к публикации
12.11.2024 г.

Ссылка для цитирования:

Акматова А. Т. Роль здорового питания в реабилитации и профилактике «аптечной» наркомании // Бюллетень науки и практики. 2024. Т. 10. №12. С. 426-431. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/109/56>

Cite as (APA):

Акматова, А. (2024). The Role of Healthy Nutrition in Rehabilitation and Prevention of "Pharmacy" drug Addiction. *Bulletin of Science and Practice*, *10*(12), 426-431. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/109/56>