

УДК: 616.89-008

DOI: <https://doi.org/10.17816/nb119537>

Систематическое употребление ЛСД, мефедрона и красного мухомора без признаков психической и аддиктивной патологии. Случай Дарьи Д.

В.Д. Менделевич, В.Н. Коновалова, Г.М. Галиуллина, Л.К. Галиуллина

Казанский государственный медицинский университет, Казань, Россия

Автор, ответственный за переписку: Владимир Давыдович Менделевич, mendelevich_vl@mail.ru

АННОТАЦИЯ

В статье описан случай Дарьи Д. 23 лет, употреблявшей на протяжении ряда лет различные наркотические вещества (ЛСД, марихуану, мефедрон) и самостоятельно отказавшейся от наркотизации с переходом на легальное употребление микродоз красного мухомора. Проанализирован её психический и аддиктивный статус. Сделан вывод о том, что, несмотря на систематическое употребление наркотиков, для постановки Дарье Д. психиатрического или аддиктологического диагноза оснований нет.

Ключевые слова: наркотизация, употребление с вредными последствиями, ЛСД, мефедрон, красный мухомор, МКБ-10.

Для цитирования:

Менделевич В.Д., Коновалова В.Н., Галиуллина Г.М., Галиуллина Л.К. Систематическое употребление ЛСД, мефедрона и красного мухомора без признаков психической и аддиктивной патологии. Случай Дарьи Д. // Неврологический вестник. 2022. Т. LIV. Вып. 4. С. 71–78. DOI: <https://doi.org/10.17816/nb119537>.

DOI: <https://doi.org/10.17816/nb119537>

Systematic use of LSD, mephedron and amanita muscaria without signs mental and addictive pathology. The case of Daria D.

Vladimir D. Mendelevich, Veronika N. Konovalova, Galya M. Galiullina, Lilia K. Galiullina

Kazan State Medical University, Kazan, Russia

Corresponding author: Vladimir D. Mendelevich, mendelevich_vl@mail.ru

ABSTRACT

The article describes the case of Daria D., 23 years old, who has been using various drugs (LSD, marijuana, mephedrone) for a number of years and independently abandoned using drugs with the transition to the use of microdoses of red fly agaric (*Amanita Muscaria*). Her mental and addictive status is analyzed. It is concluded that, despite the systematic use of drugs, there are no grounds for making Darya D. a psychiatric or addiction diagnosis.

Keywords: *drug addiction, use with harmful consequences, LSD, mephedrone, fly agaric, Amanita Muscaria, ICD-10.*

For citation:

Mendelevich VD, Konovalova VN, Galiullina GM, Galiullina LK. Systematic use of LSD, mephedron and amanita muscaria without signs mental and addictive pathology. The case of Daria D. *Neurology Bulletin*. 2022;LIV(4):71–78. DOI: <https://doi.org/10.17816/nb119537>.

Дифференциация между девиантными формами поведения и психическими, аддиктивными расстройства с каждым годом становится всё сложнее по причине видоизменения представлений общества о границах нормативности поведения [1]. Особые трудности возникают при оценке склонности молодых людей к экспериментированию с психоактивными веществами (ПАВ) и практике эпатажного поведения. Ниже приведён клинический случай, демонстрирующий данный феномен.

Дарья Д. 23 лет. Наследственность психическими заболеваниями отягощена: отец, оба деда (со стороны отца и матери) страдали алкоголизмом. Родилась на 40–41-й неделе нормально протекающей беременности, роды естественные. По шкале Апгар 9 баллов. В детском возрасте росла и развивалась без особенностей. Посещала детские дошкольные учреждения с полутора лет. Экстерном закончила среднюю школу, а затем с золотой медалью лицей имени Лобачевского при Федеральном университете.

Семейная обстановка была напряжённой — когда Дарье было 12 лет, отец ушёл из семьи. Он злоупотреблял алкоголем, но, со слов матери Дарьи, агрессии в их адрес не проявлял. Отец не работал, не обеспечивал семью, Дарья отзывается о нем негативно. С отцом в настоящее время не общается. Мать повторно вышла замуж, отчим также был склонен к злоупотреблению алкоголем. Дарья описывает эпизод, когда отчим в нетрезвом состоянии «приставал» к ней, затем он этот эпизод амнезировал, но просил у неё прощения. Отношения с ним, так же как и с отцом, были плохие. До настоящего времени общается с ним формально, без какой бы то ни было эмоциональной связи.

Из-за напряжённой семейной обстановки с подросткового возраста и в течение многих лет Дарья стремилась жить отдельно. Свою мечту реализовала в возрасте 18 лет, когда переехала в другой город и поступила в университет на геологический факультет. С детства мечтала стать геологом, поскольку очень нравилась природа, а также возможность общения «со взрослыми опытными людьми, которых в этой специальности много».

В 19-летнем возрасте вышла замуж, развелась спустя три года. В настоящее время состоит в отношениях. Отметила, что с мужем отношения были неравными, поскольку она во всём ему потакала, даже несмотря на его раздражительность и несдержанность.

Себя характеризует как лёгкого в общении человека. Всегда любила оживлённые компании, легко сходилась с незнакомыми людьми. Была открыта и наивна. Со слов матери, Дарья с детства любила очень много читать, всегда нравилось что-то новое, всегда была любознательна, но слишком доверчива. Однажды подруга оформила на неё дорогой телефон в кредит, и ей пришлось выплачивать всю сумму самостоятельно, поскольку подруга куда-то пропала.

Нередко у Дарьи возникали проблемы во взаимоотношениях с людьми по причине того, что пыталась всем помочь, проявлять участие — «позволяю человеку проявить все отрицательные качества в отношениях со мной, наблюдаю за этим». С её слов, при этом она не давала собой манипулировать, поэтому часто сталкивалась с раздражительностью и злостью окружающих, ожидавших от неё иного поведения. Длительные отношения поддерживать не удавалось. Была склонна менять компании, город, «друзей», профессию. С детства испытывала интерес к изучению психологии. Нравилось «экспериментировать» в отношениях с людьми, «общаться, например, одновременно с уличными ребятами из группировок и с детьми из хороших семей, из гимназий, анализировать и сравнивать их поведение и эмоции».

В связи с этим считает себя отстранённой и холодной по отношению к людям («могу без проблем показать интерес, а потом мне наскучивает, и я так же открыто это демонстрирую»). С мамой поддерживает близкие и доверительные отношения. После развода родителей появилась подруга, общение с которой происходило редко. Говорит, что обычно парни заменяли роль подруг, с ними было интереснее. Несмотря на это обстоятельство, что считает себя «одиночкой», круг общения был широк и постоянно менялся. В последнее время появилось ощущение, что хочется наконец обзавестись постоянным кругом общения.

Из психологических проблем отмечала частое возникновение «чувства пустоты», доставлявшее душевный дискомфорт. Пыталась заполнить его «кем-то и чем-то», «в отношениях с одним человеком не хватало понимания, нужно было общаться по-дружески с другим молодым человеком, так было легче». Чувство пустоты пыталась заглушить увлечением работой и интересами молодого человека, чтением, помощью другим людям. Утверждает, что в настоящее время не

может благополучно реализовать свою идентичность в материальном мире, потому что «не может найти среду, принимающую полную открытость и отсутствие рамок».

С первого класса школы стало ухудшаться зрение, в настоящее время миопия (–5). С пятого класса испытывает сильные головные боли, имеющие сезонный характер и обостряющиеся преимущественно осенью. В связи с этим ежегодно проходила лечение в отделении неврологии.

У психиатров или наркологов под наблюдением никогда не находилась, однократно обращалась к психологу, «чтобы разобраться в себе». Значимые перепады настроения отрицает, всегда отмечала свою излишнюю эмоциональность, некоторую тревожность, которая, как правило, проходила при смене обстановки. Утверждает, что есть постоянное желание испытывать сильные эмоции, тяга к «моральному унижению», так как «в эти моменты чувствую себя лучше, живой». Отмечает своё «непостоянство» — «часто бросаю всё, и отношения, и работы меняю, потому что хочется чего-то нового».

Когда Дарье было 12 лет, умерла её бабушка, очень тяжело переживала утрату, несколько дней не разговаривала. Сообщает, что испытала необычные ощущения в день похорон, «там в квартире было странное состояние, похожее на психоделический опыт». «Заглушались другие люди, не видела их, в голове были какие-то необычные звуки, шум, мелодия, ощущение, как будто я одна стояла в комнате». После смерти бабушки стала «суперактивной», с ещё большей энергией стала участвовать в деятельности школы, при этом фон настроения, со слов, не был повышенным, могла даже быть в подавленном настроении, «яркая смена событий позволяла мне чувствовать себя лучше».

Со слов Дарьи, на фоне повышенной активности в тот период стала стремительно терять в весе — за три месяца похудела на 14 кг (с 52 до 38 кг). Затем вес стал потихоньку расти и достиг 46 кг. «Сколько себя помню — все время хую, лишнего веса никогда не было. Класа с четвёртого, когда хотела быть похожей на мальчика, поскольку играла только с мальчиками, хотела быть такой как они — худой».

В 11-летнем возрасте впервые попробовала алкоголь. Со слов Дарьи, быстро опьянела от пары глотков спиртного, упала, и «отключилась память». Регулярное употребление алкоголя нача-

лось с 17–18 лет, когда летом во время каникул в компании сверстников почти ежедневно выпивала до полулитра водки. С самого начала употребления алкоголя отмечала, что на следующий день после выпивки не в полной мере могла вспомнить, что происходило накануне («помнила только первый час употребления, потом — пропасть»). Однако когда началась учёба после каникул, стала употреблять существенно меньше. Абстинентный синдром за время употребления алкоголя (синдром отмены) не возникал, никогда по утрам не выпивала по причине плохого самочувствия.

Некоторое время после развода (за год до обращения к психиатрам) испытывала «тяжёлое состояние», мучило состояние неопределённости и неустроенности как в личной жизни, так и в работе. В этот период случайно оказалась в компании, которая использовала *мефедрон*. Стала употреблять мефедрон раз в неделю, затем чаще. Очень нравились люди в этой компании, общение с ними приносило массу удовольствия — «это был мир IT-шников, крайне интересных людей». Совместное употребление мефедрона использовала и для того, чтобы понять, как разные люди ведут себя в состоянии опьянения. Однажды специально для этого ходила из комнаты в комнату и видела, как кто-то веселился, кто-то отдыхал, а кто-то «грезил и видел ужастики». Была убеждена, что содержание переживаний наркотического опыта связано с характером человека, а не с самим веществом. На эту тему много рассуждала. Периодически в тот же период пробовала *ЛСД*¹, *марихуану*, *экстази*. В это время по утрам возобновляла употребление алкоголя для того, чтобы «сгладить явления наркотической абстиненции».

Анализируя собственные ощущения и переживания от употребления разных наркотиков, делает вывод о различиях собственных реакций. Считает, что при употреблении мефедрона появлялись ощущения единения с миром, нравилось наблюдать за людьми в состоянии опьянения в компании. В период опьянения нравилось состояние свободы, исчезновение страха высказывать своё мнение на людях. «Мефедрон помогал мне раскрыться». Усиления сексуального возбуждения в момент употребления не испытывала, хотя слушала о том, что такое возможно. Каждое утро после вечернего и ночного употребления тяжело переносила наркотизацию и считала, что нужно заняться активной физической нагрузкой, чтобы облегчить состояние.

¹ЛСД — диэтилаид лизергиновой кислоты.

Отмечает, что во время употребления марихуаны (в общей сложности курила её не более 10 раз) становилась «асоциальной», «казалось, что вообще ничего не понимаю». В момент опьянения появлялось ощущение насторожённости. «Люди как будто хотели сделать что-то плохое, потому что я кажусь им странной». Часто закрывалась в комнате, в этот момент сама себе отправляла сообщения в мессенджерах, «вела дневник сама с собой». Однажды в опьянении испытала необычные переживания, «видения» — «передо мной появилась я, моё физическое я, но со злым лицом». Ощущение изменённости наступали уже на малых дозах.

ЛСД периодически употребляла с 19-летнего возраста. «Под ЛСД приятно было рассуждать, отключаться от мира, полетать в фантазиях». Чаше употребляла вместе с супругом. Несколько раз в состоянии абстиненции чувствовала, что «ничего не понимала, терялась в том, что происходит вокруг, другие люди казались незнакомцами, вещи вокруг были как будто чужие, ощущение, как будто я не в своей квартире».

После прекращения употребления вновь начались проблемы с питанием, появились сонные параличи, стала раздражительной, «начала заикаться». «Я не могла нормально думать, мысли не собирались в кучу, поэтому особо не общалась с людьми, они меня не понимали, и я злилась на себя». Аппетит был снижен, но периодами наступали приступы переедания со стремлением есть большие количества высококалорийной пищи. После чего испытывала слабость, речь становилась «не такая как обычно», скорость мышления замедлялась, злилась на себя, иногда вызывала рвоту и засыпала. Значительного набора веса не было, вес рос плавно.

Активное употребление наркотиков продолжалось год, после чего решила отказаться от нелегальных ПАВ и в течение года их не употребляла. Однако сообщила, что «для повышения концентрации внимания» изредка употребляет «легально разрешённый *сушёный красный мухомор* в капсулах». Покупает его на официальных сайтах в интернете. До этого внимательно изучила эффекты так называемого «мухоморного микродозинга» — применения сверхмалых доз вещества. Убедена в его безвредности и в некотором смысле пользе для психического здоровья, в частности для стимулирования интеллектуальной деятельности.

В настоящее время нигде не работает, находится в поисках трудоустройства. Ранее часто меняла профессии. Во время обучения в лицее подрабатывала барменом, затем во время обучения в университете в течение года занимала должность младшего научного сотрудника в научно-исследовательском институте органической и физической химии, затем устроилась помощником заместителя директора по работе со студентами в федеральном университете, где проработала в течение трёх месяцев. В рамках стажировки после окончания университета в течение года проработала помощником главного технолога на нефтеперерабатывающем заводе. После замужества и переезда с супругом в другой город вновь устроилась на подработку барменом, а после развода и возвращения в родной город почти полтора года проработала в должности бизнес-аналитика. Откуда уволилась по «идеологическим причинам, так как корпоративная этика этой организации не принимала открытость и отсутствия рамок в общении с партнёрами и конкурентами».

Психический статус. Обратилась к психиатрам по совету подруги для того, чтобы понять, не изменили ли наркотики её здоровье. Себя психически или наркологически больной не считает. Активно жалоб не предъявляет. При расспросе уточнила, что она периодически испытывает «апатию, снижение энергии, перепады настроения, иногда раздражительность, чувство страха и тревоги, проблемы с питанием, бывает, что в мыслях крутится какая-то «жвачка», как будто я всех подвожу, как будто виновата в чем-то, кому-то причиняю боль». При этом в беседе активна, весела, игрива, смешлива, заинтересована в том, чтобы рассказать о себе как можно точнее. Стеснения или смущения при обсуждении темы употребления наркотиков не испытывает. Чувства сожаления при этом также не испытывает и даже немного бравирует этим. Со стремлением произвести впечатление на врача рассказывает об употреблении мухоморов и микродозинге.

Склонна к анализу своего поведения, психологических и характерологических особенностей. Заинтересована в тщательном психиатрическом обследовании и установлении, страдает ли она психической или наркологической патологией. Мышление последовательное, нормального темпа, без признаков качественных и количественных изменений. Концентрация внимания достаточная, память не снижена, интеллект

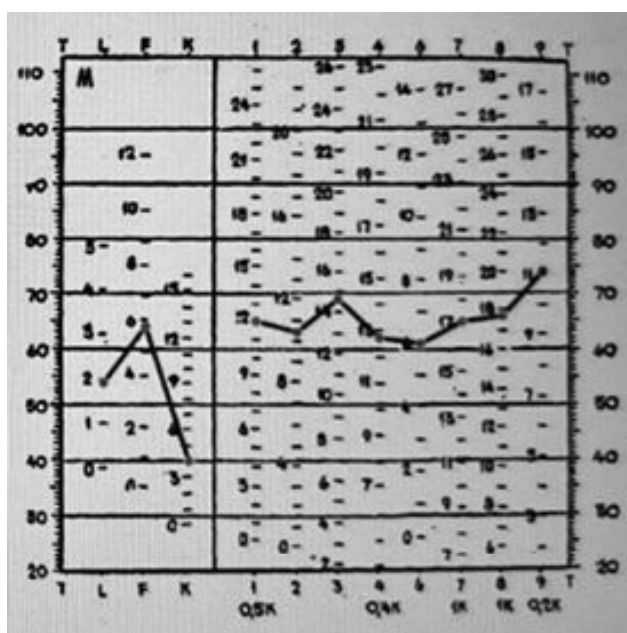


Рис. 1. Результаты обследования с применением теста Мини-мульти

высокий. Признаков зависимости от наркотиков не выявляется.

Консультация невролога. Церебральная дисциркуляция, вертеброгенно обусловленная, в форме сосудистых цефалгий.

Магнитно-резонансная томография (МРТ) от 2014 г.: МРТ-картина локального расширения субарахноидального пространства; данных за патологические изменения вещества головного мозга не получено. МРТ от 2018 г.: МРТ-признаков патологических изменений головного мозга не выявлено.

Электроэнцефалография (ЭЭГ) от 2021 г. Альфа-ритм дезорганизованный, заостренный по форме, с отдельными острыми колебаниями, регистрируется по всем областям с преобладанием по теменно-затылочным отделам, с частотой 10–11 Гц, амплитудой до 130 мкВ. В ряду основного ритма регистрируются группы заостренных колебаний того же частотного диапазона, распространяющиеся на передне-центральные отделы, а также отдельные острые альфа-колебания с амплитудой не выше фоновой. Зональные различия сохранены. Бета-активность не усилена, низкоамплитудная, с частотой порядка 16–25 Гц, регистрируется диффузно, с преобладанием в передне-центральных отведениях. Медленноволновая активность регистрируется диффузно в виде низкоамплитудных колебаний тета-диапазона. Билатерально-синхронная активность — регистрируются частые билатерально-синхронные

заостренные группы волн альфа-диапазона, с амплитудой не выше фоновой. Реакция на открытие–закрытие глаз ослаблена. Реакция на ритмическую фотостимуляцию (3–24 Гц) — усвоение ритма мельканий в широком диапазоне частот. Реакция на гипервентиляцию (3 мин) — несколько усиливает билатерально-синхронную активность по индексу. *Заключение.* По данным ЭЭГ отмечаются легкие диффузные изменения биоэлектрической активности; умеренные функциональные изменения биоэлектрической активности диэнцефального генеза. Типичных эпилептиформных знаков и очаговой медленноволновой активности не выявлено.

Психологическое обследование (Мини-мульти; рис. 1).

По данным обследования выявляются пики по шкалам 9 и 3, что может указывать на такие личностные характеристики, как энергичность, жизнерадостность, склонность к переменам, контактированию с людьми. Обычно люди с повышением 9-й шкалы по MMPI² характеризуются тем, что их интересы могут быть поверхностными, неустойчивыми, а в поведении преобладать беспечность и переоценка своих возможностей. Кроме того, профиль личности с повышением 3-й шкалы может указывать на стремление таких людей казаться больше, значительнее, чем есть на самом деле, желание обратить на себя внимание.

ОБСУЖДЕНИЕ

Следует признать, что случай Дарьи Д. не является уникальным по причине широкой распространенности среди молодежи экспериментирования с наркотиками и беспечным рискованным образом жизни. Подавляющее большинство таких случаев не оказывается в поле зрения психиатров и наркологов, а с взрослением поведение таких людей становится упорядоченным и адаптивным. Если же в силу обстоятельств такие лица попадают на приём к психиатру или наркологу, то им выставляют диагноз «употребление наркотиков с вредными (пагубными) последствиями [F1x.1 по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10)]» [2] и, возможно, «расстройство личности (F6)».

В соответствии с клиническими рекоменда-

²MMPI (от англ. Minnesota Multiphasic Personality Inventory) — Миннесотский многопрофильный личностный опросник.

циями, утверждёнными Минздравом РФ, пагубное употребление ПАВ — это модель употребления ПАВ, вызывающая вред для здоровья. Вред может быть физическим (например, в случае возникновения гепатита в результате самовведения инъекционных наркотиков) или психическим (например, в случае возникновения вторичных депрессивных расстройств после тяжёлой алкоголизации) [3].

В комментарии к клиническим рекомендациям сделано уточнение о том, что для диагностики следует учитывать следующие диагностические критерии пагубного употребления ПАВ:

1) употребление ПАВ нанесло (или в значительной мере усугубило) вред физическому состоянию или психике пациента, *включая нарушение суждений или дисфункциональное поведение*;

2) употребление ПАВ может привести к инвалидности или иметь *неблагоприятные последствия для межличностных отношений*;

3) причиной вреда должно быть употребление ПАВ;

4) характер употребления ПАВ сохранялся, по меньшей мере, 1 мес или периодически повторялся на протяжении 12 мес.

Следует обратить внимание на несоответствие основных диагностических критериев употребления с вредными последствиями комментариям разработчиков.

Если сравнить модель употребления наркотиков Дарьей Д., то обнаружится, что ни физического, ни психического вреда здоровью оно не нанесло. А понятия «нарушение суждений, дисфункциональное поведение, неблагоприятные последствия для межличностных отношений» носят размытый и крайне субъективный характер. В процессе клинко-психопатологического обследования у Дарьи не было обнаружено ни одного из перечисленных критериев. К тому же в МКБ-10 [4] прямо указано, что перечисленные феномены можно учитывать при диагностике, только если они «приводят к инвалидизации». Кроме того, в МКБ-10 отмечено: тот факт, что употребление ПАВ вызывает неодобрение со стороны другого лица или общества в целом либо может привести к социально негативным последствиям, таким как арест или расторжение брака, ещё не является доказательством данного диагноза.

Как показало обследование, у Дарьи Д. не было обнаружено признаков синдрома зависимости (F1x.2). Это также позволяет предполагать, что она не страдает никакой наркологической (аддиктивной) патологией, несмотря на многолетнее употребление ЛСД, мефедрона, экстази и продолжающегося приёма сушёного красного мухомора в соответствии со стратегией микродозинга.

В рамках клинического обследования было обнаружено, что подобный подход является до настоящего времени легальным, популярным и отражает мировоззрение довольно большого количества молодых людей [5]. С их точки зрения, употребление сушёных грибов в дозе, не превышающей нескольких граммов, полезно в плане стимуляции активности и купирования депрессии. Современные научные данные не подтверждают данный вывод [6, 7].

В процессе обследования Дарьи Д. ставился вопрос о допустимости выставления ей диагноза «расстройство личности смешанного типа», однако у неё не было обнаружено явных признаков социальной дезадаптации и нарушения самоактуализации, необходимых для корректной диагностики.

Таким образом, несмотря на то, что обществом поведение Дарьи Д. могло расцениваться как эпатажное и рискованное, не представлялось обоснованным выставить ей какой бы то ни было психиатрический или аддиктологический диагноз. Дальнейшее наблюдение может способствовать отслеживанию динамики психического состояния Дарьи и оценке правильности диагностического решения.

ДОПОЛНИТЕЛЬНО

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов. Менделевич В.Д. — анализ клинического случая, анализ литературы, клиническое обследование; Коновалова В.Н., Галиуллина Г.М., Галиуллина Л.К. — сбор анамнеза, анализ клинического случая.

Funding. This publication was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interests. The authors declare no conflicts of interests.

Contribution of the authors. V.D. Mendelevich — analysis of a clinical case, analysis of literature, clinical examination; V.N. Konovalova, G.M. Galiullina, L.K. Galiullina — collection of anamnesis, analysis of a clinical case.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. М.: Городец; 2016. 386 с.
2. Кузнецов В.В. Употребление ПАВ с вредными последствиями — фейк-диагноз // Неврологический вестник. 2019. Т. 1. С. 47–51. DOI: 10.17816/nb13559.
3. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Пагубное употребление. Клинические рекомендации. МЗ РФ. http://r-n-l.ru/actualdoc/2018/kp2018/kp_pagubnoe_upotreblenie2018upd.pdf (дата обращения: 05.12.2022).
4. Международная классификация болезней (МКБ-10). <https://mkb-10.com/index.php?pid=4048> (дата обращения: 05.12.2022).
5. Baba Masha, Fadiman J. *Microdosing with Amanita Muscaria: Creativity, healing, and recovery with the Sacred Mushroom*. Park Street Press; 2022. 352 p.
6. Polito V., Stevenson R.J. A systematic study of microdosing psychedelics // PLoS ONE. 2019. Vol. 14. N. 2. P. e0211023. DOI: 10.1371/journal.pone.0211023.
7. Szigeti B., Kartner L., Blemings A. et al. Self-blinding citizen science to explore psychedelic microdosing // eLife. 2021. Vol. 10. P. e62878. DOI: 10.7554/eLife.62878.

REFERENCES

1. Mendelevich V.D. *Psikhologiya deviantnogo povedeniya*. M.: Gorodec; 2016. 386 p. (In Russ.)
2. Kuznecov V.V. Upotreblenie PAV s vrednymi posledstviyami — fejk-diagnoz. *Nevrologicheskij vestnik*. 2019;1:47–51. (In Russ.) DOI: 10.17816/nb13559.
3. *Psichicheskie i povedencheskie rasstrojstva, vyzvannye upotrebleniem psihoaktivnyh veshchestv. Pagubnoe upotreblenie. Klinicheskie rekomendacii*. MZ RF. (In Russ.) http://r-n-l.ru/actualdoc/2018/kp2018/kp_pagubnoe_upotreblenie2018upd.pdf (access date: 05.12.2022).
4. *Mezhdunarodnaya klassifikaciya boleznej (MKB-10)*. (In Russ.) <https://mkb-10.com/index.php?pid=4048> (access date: 05.12.2022).
5. Baba Masha, Fadiman J. *Microdosing with Amanita Muscaria: Creativity, healing, and recovery with the Sacred Mushroom*. Park Street Press; 2022. 352 p.
6. Polito V, Stevenson RJ. A systematic study of microdosing psychedelics. *PLoS ONE*. 2019;14(2):e0211023. DOI: 10.1371/journal.pone.0211023.
7. Szigeti B, Kartner L, Blemings A et al. Self-blinding citizen science to explore psychedelic microdosing. *eLife*. 2021;10:e62878. DOI: 10.7554/eLife.62878.

ОБ АВТОРАХ

Менделевич Владимир Давыдович, докт. мед. наук, проф., зав. каф., каф. психиатрии и медицинской психологии; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8476-6083>; eLibrary SPIN: 2302-2590; e-mail: mendelevich_vl@mail.ru

Коновалова Вероника Николаевна, аспирант, каф. психиатрии и медицинской психологии; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4043-0780>; eLibrary SPIN: 7579-4441; e-mail: nikakonovalova31@gmail.com

Галиуллина Галия Маратовна, ординатор, каф. психиатрии и медицинской психологии; ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7439-3765>; e-mail: lontaniel@gmail.com

Галиуллина Лилия Каусаровна, канд. мед. наук, ассистент, кафедра психиатрии и медицинской психологии; ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1885-295X>; eLibrary SPIN: 6766-9312; e-mail: lilggaliullina@yandex.ru

AUTHOR'S INFO

Vladimir D. Mendelevich, M.D., D. Sci. (Med.), Prof., Head of the Depart., Depart. of Psychiatry and Medical Psychology; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8476-6083>; eLibrary SPIN: 2302-2590; e-mail: mendelevich_vl@mail.ru

Veronika N. Konovalova, postgraduate student, Depart. of Psychiatry and Medical Psychology; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4043-0780>; eLibrary SPIN: 7579-4441; e-mail: nikakonovalova31@gmail.com

Galya M. Galiullina, resident doctor, Depart. of Psychiatry and Medical Psychology; ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7439-3765>; e-mail: lontaniel@gmail.com

Lilia K. Galiullina, PhD, Cand. Sci. (Med), Assistant, Depart. of Psychiatry and Medical Psychology; ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1885-295X>; eLibrary SPIN: 6766-9312; e-mail: lilggaliullina@yandex.ru