
ПРОФИЛАКТИКА И РЕАБИЛИТАЦИЯ

ДИНАМИКА ФОРМИРОВАНИЯ РЕМИССИИ У ЗАВИСИМЫХ ОТ ОПИОИДОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ПРОТИВОРЕЦИДИВНУЮ И ПОДДЕРЖИВАЮЩУЮ ТЕРАПИЮ ПОСЛЕ СТАНДАРТНОЙ ДЕТОКСИКАЦИИ

Н.Б. Ережепов, А.Л. Катков

Введение

В ходе реализации программы Treetnet по разработке и внедрению новых, эффективных форм и методов наркологической помощи нами проводилось исследование эффективности экспериментальной программы противорецидивной и поддерживающей терапии (ППТ) зависимых от опиоидов, завершивших курсы стандартной детоксикации. В частности, исследовались особенности динамики формирования ремиссии среди пациентов экспериментальной группы и группы сравнения. На основании полученных результатов делались выводы об эффективности экспериментальной программы ППТ в отношении зависимых от опиоидов.

В таблице 1 приведена динамика количественных показателей ремиссии в экспериментальной группе 3, демонстрирующая соотношение синдромов становления ремиссии и возврата к состоянию хронической интоксикации у резидентов программы ППТ после стандартной детоксикации.

Как видно из таблицы 1, на протяжении всех исследовательских этапов, начиная со 2-го, имеет место динамика снижения показателя ремиссии при существенном и значимом соотношении значений каждого последующего этапа по отношению к предыдущему (57,2% против 74,3%, соотношении 0,77, $P < 0,05$ – на 3-ем этапе по отношению ко 2-ому этапу; 27,8% против 57,2%, соотношении 0,59, $P < 0,05$ – на 4-ом этапе по отношению к 3-ему этапу; 15,5% против 27,8%; соотношении 0,56, перекрывающих значениях доверительного интервала – на 5-ом этапе по отношению к 4-ому этапу). Следует отметить, что за исключением относительно более низких показателей неустойчивой ремиссии по третьему отслеживаемому этапу (13,0% против 15,1% на 2-ом этапе, при соотношении 0,86, $P < 0,05$), общий уровень анализируемого показателя оставался достаточно стабильным с некоторой тенденцией к повышению на заключительном 5-ом этапе (17,2% против 15,4% на 4-ом этапе, при соотношении 1,12 и отсутствии критериев достоверности).

Продольный анализ потерь, несомых на каждом этапе, начиная со 2-го, показывает, что максимум рецидивов отмечается в 1-ый месяц реализации программы ППТ и первые 0,5 года после завершения ее активной 2-х месячной фазы. Что, в целом, повторяет общую закономерность потерь, наблюдаемых при реализации программ амбулаторной МСР. И интер-

претируется, как закономерный отсев существенной части маломотивированных пациентов, при отсутствии жесткого, ограничительного режима и достаточно высокой вероятности актуализации патологического влечения – в продолжение 1-го месяца реализации активной фазы ППТ, прохождения пика адаптационного кризиса в продолжение 4-го этапа (первые 0,5 года после завершения активной фазы ППТ). Таким образом, показатели потерь, в данном случае, достаточно равномерно распределяются между первыми 2-я и последними 2-я анализируемыми этапами, в то время как во всех предшествующих фрагментах преобладали потери, несомые в заключительных 4-ом и 5-ом этапах. Данное обстоятельство интерпретируется нами как отсутствие в 3-ей экспериментальной группе потенциала устойчивости к повторному вовлечению в химическую зависимость, сформированного в результате реализации стационарной и амбулаторной МСР.

В таблице 2 приведены сравнительная динамика количественных показателей ремиссии в экспериментальной группе 3 и 3-ей группе сравнения.

Как видно из приведенных в таблице 2 данных, общая динамика показателей ремиссии в 3-ей группе сравнения существенно менее благоприятная, чем в соответствующей экспериментальной группе.

Так, в 3-ей группе сравнения отмечаются более низкие показатели ремиссии на основных исследовательских этапах, начиная со 2-го (68,4% против 74,3% в 3-ей экспериментальной группе, при соотношении 0,92, $P < 0,05$; 49,6% против 57,2%, соотношении 0,86, $P < 0,05$; 21,7% против 27,8%, соотношении 0,78, перекрывающих значениях доверительных интервалов; 7,0% против 15,5%, соотношении 0,45 и отсутствии критериев достоверности в силу малочисленности остаточной группы).

Объем потерь, несомых на каждом этапе, начиная со 2-го, в 3-ей группе сравнения, был, в целом, сопоставим с аналогичным показателем по экспериментальной группе 3, за исключением показателя 1-го месяца реализации активной фазы ППТ (соотношение 1,23, при $P < 0,01$, в пользу экспериментальной группы).

В тоже время, сравнительный анализ частоты срывов демонстрирует существенное преимущество экспериментальной группы на каждом анализируемом этапе, начиная со 2-го (соотношение 1,82, $P < 0,01$ на 2-ом этапе; 2,03 при $P < 0,01$ – на 3-ем этапе; 2,8 при

Таблица 1

Динамика показателей ремиссии в экспериментальной группе 3 (n=187)

Обозначение индикатора	Старт (0 мес.)	1 мес.			2 мес.			0,5 года			1 год			Свыше 1 года
		Среднее значение	Соотношение	P	Среднее значение	Соотношение	P	Среднее значение	Соотношение	P	Среднее значение	Соотношение	P	
Количество пациентов в ремиссии (абс. цифры)	187	139	107	52	29	продолжается	продолжается	продолжается	продолжается	продолжается	продолжается	продолжается	продолжается	продолжается
% пациентов в ремиссии	100%	74,3%	57,2%	27,8%	15,5%	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05
% потерь с нарастающим итогом	0%	25,7%	42,8%	72,2%	84,5%	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05
% потерь на каждом этапе	0%	25,7%	17,1%	29,4%	12,3%	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05
Срывы (абс. и % к показателю ремиссии)	0%	21 15,1%	14 13,0%	8 15,4%	5 17,2%	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05

Таблица 2

Сравнительная динамика показателей ремиссии в 3-ей исследуемой группе (n=187) и группе сравнения 3 (n=244)

Обозначение индикатора	Старт (0 мес.)	1 мес.			2 мес.			0,5 года			1 год			Свыше 1 года
		Среднее значение	Соотношение	P	Среднее значение	Соотношение	P	Среднее значение	Соотношение	P	Среднее значение	Соотношение	P	
Количество пациентов в ремиссии (абс. цифры)	244		167		121		53		17					продолжается
% пациентов в ремиссии	100%	68,4%	0,92	<0,05	49,6%	0,86	<0,05	21,7%	0,78	-	7%	0,45	-	продолжается
% потерь с нарастающим итогом	0%	31,6%	1,23	<0,01	50,4%	1,18	<0,05	78,3%	1,08	-	93%	1,1	-	
% потерь на каждом этапе	0%	31,6%	1,23	<0,01	18,8%	1,1	-	27,9%	0,95	-	14,7%	1,2	-	
Срывы (абс. и % к показателю ремиссии)	0%	46 27,5%	1,82	<0,01	32 26,4%	2,03	<0,01	23 43,3%	2,8	<0,01	12 70,5%	4,1	<0,05	

$P < 0,01$ – на 4-ом этапе; 4,1 при $P < 0,05$ – на 5-ом этапе). При этом, в 3-ей группе сравнения отмечается динамика неуклонного повышения процентного отношения числа срывов в общем объеме пациентов, остающихся в состоянии ремиссии. Что свидетельствует о нарастающих адаптационных проблемах и ограниченных возможностях к совладанию у данного контингента зависимых от опиоидов.

При сравнении основных количественных характеристик ремиссии в 3-ей экспериментальной группе с аналогичными данными по экспериментальным группам 1 и 2, следует констатировать существенно менее благоприятную динамику по всем анализируемым показателям. Единственным исключением здесь являются тенденции к сравнительно менее интенсивному показателю срывов на 2-ом месяце реализации ППТ, при отсутствии необходимых критериев достоверности и наличии гораздо более высокого показателя по процентному отношению рецидивов (17,1% против 12,5% во 2-ой экспериментальной группе, соотношении 1,37, $P < 0,05$; против 8,7% - в 1-ой экспериментальной группе, соотношении 1,96, $P < 0,01$).

Результаты, полученные при настоящем исследовании, свидетельствуют о том, что в отсутствии предварительного базиса по формированию высоких уровней устойчивости к повторному вовлечению в зависимость от опиоидов, достигаемого в ходе реализации программ стационарной и амбулаторной МСР, ресурсов времени и технологических возможностей ППТ оказывается недостаточно для удержания существенной части резидентов в состоянии ремиссии. Что объясняет значительную разницу в показателях итоговой эффективности между 2-ой экспериментальной группой и экспериментальными группами 1 и 2.

В тоже время, для части пациентов с изначально более высокими уровнями мотивации и степенью сформированности свойств психологической устойчивости - имеющиеся ресурсы экспериментальной программы ППТ является достаточными для удержания их в состоянии ремиссии при минимизации числа срывов. Наиболее значимая дифференциация пациентов по вышеприведенному критерию осуществляется в продолжение 1-го месяца реализации ППТ.

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ У ЗАВИСИМЫХ ОТ ОПИОИДОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ПРОТИВОРЕЦИДИВНУЮ И ПОДДЕРЖИВАЮЩУЮ ТЕРАПИЮ ПОСЛЕ СТАНДАРТНОЙ ДЕТОКСИКАЦИИ

А.Л. Катков, Н.Б. Ережепов

Введение

В ходе реализации программы Treetnet по разработке и внедрению новых, эффективных форм и методов наркологической помощи нами проводилось исследование эффективности экспериментальной программы противорецидивной и поддерживающей терапии (ППТ) зависимых от опиоидов, завершивших курсы стандартной детоксикации. В частности, исследовались особенности динамики показателей качества жизни и социального функционирования среди пациентов экспериментальной группы и группы сравнения. На основании полученных результатов делались выводы об эффективности экспериментальной программы ППТ в отношении зависимых от опиоидов.

В таблице 1 приведены характеристики динамики коэффициента соотношения (КС) в 3-ей экспериментальной группе и группе сравнения 3 на основных этапах исследования.

Как видно из таблицы 1, достоверный и существенный рост показателя КС в 3-ей экспериментальной группе прослеживается на 3-ем этапе, т.е. – к завершению активной фазы ППТ (соотношение КС

к стартовому показателю – 1,08 при $P < 0,05$). Достигнутые значения КС остаются стабильными на 4-ом этапе. И имеют тенденцию к снижению на 5-ом, заключительном этапе.

Достоверные и существенные различия между показателями КС в пользу экспериментальной группы имеют место со 2-го по 4-ый этапы. На 5-м этапе при соотношении в пользу экспериментальной группы, надлежащих критериев достоверности получено не было. Значения соответствующих соотношений показателей КС по этапам составили: на 2-ом этапе – 0,85 при $P < 0,01$; на 3-м этапе – 0,65 при $P < 0,01$; на 4-м этапе – 0,54 при $P < 0,01$; на 5-м этапе – 0,6.

Результаты настоящего фрагмента свидетельствуют о долгосрочной эффективности экспериментальной программы ППТ в отношении качества жизни зависимых от опиоидов. Находящихся в фазе становления ремиссии после прохождения стандартных курсов детоксикации.

В таблице 2 приведены характеристики динамики коэффициента диссоциации (КД) в 3-ей экспериментальной группе и группе сравнения 3 на основных этапах исследования.