

$P < 0,01$ – 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.

Таблица 1

Характеристика динамики коэффициента соотношения (КС) в 3-ей экспериментальной группе и группе сравнения 3

Сроки Группы	0 мес.			1 мес.			2 мес.			0,5 года			1 год			
	Абс.	Соотно- шение	P	Абс.	Соотно- шение	P	Абс.	Соотно- шение	P	Абс.	Соотно- шение	P	Абс.	Соотно- шение	P	
Экспериментальная группа	0,51	0,47	<0,05	0,55	1,17	<0,01	0,55	1,0	<0,05	0,55	1,08	<0,05	0,5	0,9	-	
Группа сравнения 3	0,51	0,4	<0,01	0,36	0,9	-	0,3	0,85	<0,01	0,3	0,59	<0,01	0,3	1	-	
Соотношение	1,0	0,85		0,65	0,71		0,54			0,54			0,6		<0,01	
P	-	<0,01		<0,01			<0,01			<0,01			-			

Таблица 2

Характеристика динамики коэффициента диссоциации (КД) в 3-ей экспериментальной группе и группе сравнения 3

Сроки Группы	0 мес.			1 мес.			2 мес.			0,5 года			1 год			
	Абс.	Соотно- шение	P	Абс.	Соотно- шение	P	Абс.	Соотно- шение	P	Абс.	Соотно- шение	P	Абс.	Соотно- шение	P	
Экспериментальная группа	1,5	1,4	<0,05	1,3	0,93	<0,05	1,4	1,08	<0,05	1,4	0,93	-	1,4	1,0	-	
Группа сравнения 3	1,4	1,2	<0,01	1,3	1,08	<0,05	1,3	1,0	<0,05	1,3	0,93	-	1,27	0,98	-	
Соотношение	0,93	0,85		1,0	0,93		0,93			0,93			1,21		<0,01	
P	<0,05	<0,01		<0,01			<0,01			<0,01			-			

Как видно из таблицы 2, в 3-ей экспериментальной группе, в продолжении активной фазы ППТ (2-ой, 3-ий отслеживаемые этапы) имеет место достоверная и существенная динамика к нормализации значений КД (соотношения к стартовым значениям $-0,93$ при $P < 0,05$ и $0,86$ при $P < 0,01$, соответственно). В то же время на 4-ом и 5-ом этапах эти показатели несколько ухудшаются и достигают значения 1,4.

Следует отметить, что в данной экспериментальной группе, в отличие от 1-ой и 2-ой экспериментальных групп, каких-либо существенных и позитивных различий с показателями КД соответствующей группы сравнения получено не было. Наоборот, по большинству отслеживаемых этапов отмечались преобладающие значения КД 3-ей экспериментальной группы. А на первых двух этапах были получены необходимые критерии достоверности преимущества группы сравнения по данному параметру. Адекватная интерпретация данного обстоятельства возможна лишь с учетом имеющихся дан-

ных об особенностях мотивационной сферы зависимых от опиоидов, отказывающихся от какой-либо помощи помимо коротких курсов детоксикации. Пациенты данной фокус-группы полностью полагаются на свои собственные ресурсы и ресурсы окружения, которые оценивает достаточно высоко. Таким образом, у зависимых от опиоидов данной группы имеет место соотношение субъективной и объективной оценки качества жизни близкое к оптимальному. В то время, как резиденты экспериментальной группы 3, в существенно меньшей степени удовлетворены своими собственными и внешними ресурсами, что и является основным мотивом участия в программах ППТ.

В целом, результаты, полученные при настоящем исследовании, свидетельствуют об устойчивой эффективности экспериментальных программ ППТ в отношении качества жизни зависимых от опиоидов, находящихся в фазе становления ремиссии после прохождения стандартных курсов детоксикации.

ДИНАМИКА СТАДИЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ 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 распределения стадий терапевтических изменений 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 данные о динамике распределения стадий терапевтических изменений в 3-ей экспериментальной группе на основных этапах исследования.

Как видно из таблицы 1, динамика перераспределения Т-баллов по стадиям терапевтических изменений в 3-ей экспериментальной группе имеет свои акцентированные особенности и отличия от общего, для 1-ой и 2-ой экспериментальных групп, алгоритма. Следует отметить статистически значимое снижение значения показателя Т-баллов по стадии действия от 1-го ко 2-ому исследовательскому этапу

и отсутствие существенной терапевтической динамики по стадии сохранения достигнутых результатов на этом же рубеже. На этот же этап приходится и основной объем потерь (свыше 25%), несомых в первые месяцы реализации ППТ. С учетом особенностей экспериментальной группы 3, которые, в первую очередь, заключаются в отсутствии какого-либо предшествующего терапевтического базиса и низком исходном уровне мотивации на освобождении от зависимости, относительно приемлемым результатом здесь следует считать отсутствие критического снижения значений Т-баллов по 3-ей и 4-ой стадиям терапевтических изменений, характерного для группы сравнения 3.

Интерпретация такого критического снижения исходного, изначально – невысокого и неустойчивого, уровня терапевтической мотивации у зависимых от опиоидов, завершивших стандартные курсы детоксикации, заключается в том, что уже в течение 1-го месяца существенная часть пациентов данной группы начинает испытывать адаптационное напряжение с признаками детоксикации. Данный адаптационный кризис, наоборот, актуализирует мотивы к достижению эмоционального комфорта привычным способом. Т.е. - актуализирует патологическое влечение к ПАВ, и, соответственно, снижает исходный