
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

Таблица 2

Сравнительная характеристика распределения по стадиям терапевтических изменений (Д. Прохазки, К. Диклементе) пациентов в 3-ей экспериментальной группе и группе сравнения 3

Стадии Группы	0 мес.				1 мес.				2 мес.				0,5 года				1 год			
	Предразмышления	Размышления	Действия	Сохранения результата	Предразмышления	Размышления	Действия	Сохранения результата	Предразмышления	Размышления	Действия	Сохранения результата	Предразмышления	Размышления	Действия	Сохранения результата	Предразмышления	Размышления	Действия	Сохранения результата
3-я экспериментальная группа (среднее значение)	88,1	36,1	48,2	47,6	70,4	38,5	37,7	48,2	65,3	46,8	52,0	54,0	68,1	34,5	49,9	52,2	70,5	29,2	48,1	49,5
Группа сравнения 3 (среднее значение)	87,7	34,2	47,6	48,1	78,8	21,7	27,7	32,1	72,4	17,0	33,1	34,2	72,8	16,0	32,2	36,0	74,4	21,5	30,0	33,4
Соотношение	0,99	0,95	0,99	1,01	1,12	0,56	0,73	0,66	1,1	0,36	0,64	0,63	1,07	0,46	0,64	0,69	1,05	0,72	0,62	0,67
P	-	-	-	-	<0,05	<0,01	<0,05	<0,01	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	-	<0,01	<0,05	<0,05	-	-	<0,05	<0,05

уровень терапевтической мотивации. Как видно из таблицы 1, экспериментальная программа ППТ уже на 1-ом месяце реализации достаточно эффективно препятствует этому процессу.

Начиная с 3-его исследовательского этапа – по истечению 2-х месяцев активной фазы ППТ – отмечается существенное и значимое перераспределение Т-баллов от стадий предразмышления и размышления к стадиям действий и сохранения достигнутых результатов. Так, среднее значение Т-баллов по стадии действия на анализируемом этапе в 1,38 раза (при $P < 0,01$) превосходило аналогичный показатель предыдущего этапа. Сходная динамика отмечалась и по стадии сохранения результата.

Следует отметить, что по завершению активной фазы ППТ – через 0,5 года и 1 год – отмечались достаточно отчетливые тенденции к отрицательной динамике, не подкрепляемые критериями достоверности в силу малочисленности остаточной группы резидентов.

Так же следует отметить и преимущество объемов первой, и наименее благоприятной стадии терапевтических изменений на всех отслеживаемых эта-

пах без исключения. Что, собственно, и объясняет наихудший результат по сохранению ремиссии в 3-ей экспериментальной группе.

В таблице 2 приведены сравнительные характеристики распределения стадий терапевтических изменений в 3-ей экспериментальной группе и группе сравнения 3.

Как видно из таблицы 2, существенные и достоверные отличия в пользу 3-ей экспериментальной группы прослеживаются на всех исследовательских этапах, начиная со 2-го. При этом необходимые критерии достоверности отсутствуют лишь по 3-м, наименее значимым позициям на заключительных 4-м и 5-м исследовательских этапах.

Полученные при настоящем исследовании данные являются подтверждением достаточно устойчивого терапевтического эффекта ППТ и в группе зависимых от опиоидов, не получавших амбулаторную и стационарную МСР на предварительном этапе. Однако, результирующие уровни терапевтической мотивации здесь существенно ниже, чем в 1-ой и во 2-ой экспериментальной группах.

ДИНАМИКА ФОРМИРОВАНИЯ ФАКТОРОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ К ПОВТОРНОМУ ВОВЛЕЧЕНИЮ В ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ОПИОИДОВ У ПАЦИЕНТОВ, 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 формирования факторов психологической устойчивости 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 проведены характеристики динамики базисных приобретений в 3-ей экспериментальной группе на основных этапах исследования.

Как видно из таблицы 1 достоверные и существенные различия, свидетельствующие о позитивной динамике отслеживаемых параметров, отмечается на каждом этапе, за исключением 5-го. Здесь имеется некоторая тенденция к снижению достигну-

тых на предыдущих этапах результатов, без должных критериев достоверности.

Вышеприведенные тенденции прослеживаются и в динамике среднего показателя по анализируемому параметру: диапазон соотношения показателя каждого последующего этапа по отношению к показателю 1-го этапа здесь последовательно возрастал: 1,07 при $P < 0,05$ – на 2-ом этапе; 1,22 при $P < 0,01$ – 3-ем этапе; 1,24 при $P < 0,01$ – на 4-ом этапе. И лишь на 5-ом этапе (без должного критерия достоверности) отмечалось некоторое снижение значений анализируемого соотношения – до 1,21.

Приведенные данные свидетельствуют о достаточно высокой терапевтической активности экспериментальной программы ППТ в отношении параметра базисных приобретений, и относительно устойчивых результирующих эффектах программы.

В таблице 2 приведены характеристики динамики новообразований возраста в 3-ей экспериментальной группе на основных этапах исследования.

Как видно из таблицы 2, достоверные и существенные различия по большинству анализируемых параметров, отмечаются на каждом этапе, за исклю-