

---

---

Психологические исследования включали в себя, как и раньше, оценку памяти, внимания, счёта, кинетики и вербальных ассоциаций.

Исследование внимания показало, что состояние данной функции не только осталось значимо лучше, чем до лечения, но и несколько улучшилось в сравнении с результатами после 3-месячного приёма церебролизина.

При исследовании памяти и качества счетных операций было установлено, что состояние этих функций в катамнезе оставалось у обследованных больных лучше исходного.

Реципрокная координация и ассоциативная функции также сохранялись в позитивном состоянии в сравнении с результатами до лечения церебролизинном.

### **Заключение**

Проведенное исследование показало хорошую переносимость церебролизина и его высокую эффективность в лечении больных, страдающих хроническим алкоголизмом с симптомами алкогольной энцефалопатии. Терапевтическое действие препарата проявилось в виде уменьшения тяжести клинических симптомов алкогольной энцефалопатии вплоть до их полного регресса. Нейропсихологический контроль лечения выявил позитивную динамику во всех пяти сферах психической деятельности

### **Литература:**

1. Лурия А.Р. *Высшие корковые функции человека*. 2-е изд.- М., 1969.
2. Морозов Г.В, Рожнова В.Е. *Алкоголизм*. 1983.
3. Ураков И.Г, Куликов В.В. *Хронический алкоголизм*. 1977.
4. Дамулин И.В, Захаров В.В. *Дисциркуляторная энцефалопатия*. 2000.
5. Friedman L.S., Fleming N.F. *Source book of substance abuse and addiction*. 2000.

больных: внимание, память, кинетика, вербальные ассоциации и счет. Наиболее отчетливое улучшение наблюдалось в показателях речемыслительной деятельности, памяти и интеллектуальных операций, что свидетельствовало о повышении работоспособности больных, снижении их утомляемости и инертности интеллектуальных процессов, что в свою очередь оказывает благоприятное влияние на результативность лечения и длительность ремиссии хронического алкоголизма.

### **Выводы**

Результаты проспективного клинико-психологического исследования 17 больных, страдающих хроническим алкоголизмом с симптомами алкогольной энцефалопатии, в сроки от 3 до 6 месяцев после лечения церебролизинном показали стабильность позитивных изменений клинических проявлений алкогольной энцефалопатии и исследованных психологических функций (память, внимание, счет, кинетика, ассоциации.) в сравнении с исходными. Полученные данные позволяют заключить, что 3-месячный курс лечения церебролизинном в дозе 10 мл/сутки даёт положительный клинический результат сроком до 6 месяцев, что в свою очередь влияет на течение, результативность лечения, длительность ремиссии хронического алкоголизма.

## **ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ЗАВИСИМЫХ ОТ ОПИОИДОВ НА ЭТАПЕ ПНП**

Е.В. Ережепов

### **Введение**

В ходе реализации программы Treetnet по разработке и внедрению новых, эффективных форм и методов наркологической помощи нами проводилось исследование эффективности экспериментальной программы первичной наркологической помощи (ПНП) зависимых от опиоидов. В частности, исследовалась динамика показателей качества жизни у зависимых от опиоидов на этапе ПНП. На основании полученных результатов делаются выводы об эффективности программы ПНП в отношении повышения качества жизни у зависимых от опиоидов.

В таблице 1 приведены данные по динамике коэффициента соотношения (КС), характеризующего отношение качества жизни к показателю социального функционирования у зависимых от опиоидов на этапе ПНП.

Как видно из таблицы 1, существенные и достоверные различия, свидетельствующие об относительно благоприятной динамике, имеют место лишь на заключительном этапе (соотношение со стартовыми показателями – 1,33 при  $p < 0,01$ ).

В таблице 2 приведены данные по динамике коэффициента диссоциации (КД), характеризующего соотношение показателей объективного и субъек-

Таблица 1

Характеристики показателя коэффициента соотношения (КС) в экспериментальной группе (n = 751) и сравниваемых группах 1 (n = 611) и 2 (n = 672)

Сроки	0 мес. n=715	3 мес. n=611			6 мес. n=552		
		Абс.	Соотноше- ние	Р	Абс.	Соотноше- ние	Р
Экспериментальная группа	0,3	0,3	1,0	-	0,4	1,33 1,33	<0,01 <0,01

Таблица 2

Характеристики показателя коэффициента диссоциации (КД) в экспериментальной группе (n = 751) и сравниваемых группах 1 (n = 611) и 2 (n = 552)

Сроки	0 мес. n=715	3 мес. n=611			6 мес. n=552		
		Абс.	Соотноше- ние	Р	Абс.	Соотноше- ние	Р
Экспериментальная группа	1,47	1,46	0,99	-	1,4	0,96 0,95	- -

тивного качества жизни у зависимых от опиоидов на этапе ПНП

Как видно из таблицы 2 при наличии тенденций к уменьшению значений КД на отслеживаемых этапах, свидетельствующих об относительно благоприятной динамике, критериев достоверности здесь получено не было.

Результаты, полученные при настоящем исследовании, свидетельствуют о возможности повышения качества жизни у зависимых от опиоидов на этапе ПНП. Однако, следует отметить и невысокий уровень итоговых показателей, свидетельствующий о стойкости деструктивных тенденций наркозависимости по отношению к качеству жизни.

## ОБЩАЯ ДИНАМИКА ДВИЖЕНИЯ ЗАВИСИМЫХ ОТ ОПИОИДОВ В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПНП

Е.В. Ережепов, А.Л. Катков

В ходе реализации программы Treetnet по разработке и внедрению новых, эффективных форм и методов наркологической помощи нами проводилось исследование эффективности экспериментальной программы первичной наркологической помощи (ПНП) зависимых от опиоидов. В частности, исследовались особенности общей динамики движения зависимых от опиоидов в экспериментальной программе ПНП. На основании полученных результатов делались выводы об эффективности экспериментальной программы ПНП в отношении зависимых от опиоидов.

В таблице 1 представлена общая динамика движения резидентов экспериментальной программы ПНП на основных исследуемых этапах (3 и 6 мес. после старта ПНП), и последующие 4 месяца, в ходе

которых проходил набор пациентов для участия в программах стационарной реабилитации.

Как видно из таблицы 1, общее количество резидентов экспериментальной программы ПНП к 10-ому месяцу составило 60,2% от стартового. Однако объем и структура отсева пациентов на каждом этапе были различными. Так, на 2-ом отслеживаемом этапе (3 мес. после старта ПНП) из 14,55% пациентов, 11,47% отказались от участия в программе; 2,23% приняли решение о прекращении наркопотребления и прошли курсы краткосрочной детоксикации; 0,85% (6 пациентов) по собственному решению были направлены на прохождение полноценных курсов медико-социальной реабилитации. Таким образом, на данном этапе лишь меньшая часть резидентов покидала про-