

ДИНАМИКА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПО СТАДИЯМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ (КЛАССИФИКАЦИЯ Д. ПРОХАЗКА, К. ДИКЛЕМЕНТЕ) У ЗАВИСИМЫХ ОТ ОPIOИДОВ 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, исследовались особенности динамики распределения по стадиям терапевтических изменений (классификация

Д. Прохазка, К. Диклемеunte) у зависимых от опиоидов на этапе ПНП. На основании статистически значимых различий делался вывод об эффективности программы первичной наркологической помощи у зависимых от опиоидов.

В таблице 1 приведены характеристики динамики распределения по стадиям терапевтических изменений в общей экспериментальной группе зависимых от опиоидов на этапе ПНП.

Таблица 1

*Характеристика динамики распределения по стадиям терапевтических изменений
(Д. Прохазка, К. Диклемеunte) в экспериментальной группе (n=715)*

| Сроки | 0 мес. (n=715) | 3 мес. (n=611) | | | 6 мес. (n=552) | | |
|------------------------|-------------------|-------------------|-------------|-------|-------------------|--------------|----------------|
| | Среднее значение | Среднее значение | Соотношение | Р | Среднее значение | Соотношение | Р |
| Стадия предразмышления | 87,3 | 80,2 | 0,92 | <0,05 | 67,4 | 0,84 0,77 | <0,01 <0,01 |
| Стадия размышления | 22,6 | 28,6 | 1,26 | <0,01 | 32,5 | 1,14 1,44 | <0,01 <0,01 |
| Стадия действия | 27,3 | 31,4 | 1,15 | <0,01 | 37,1 | 1,18 1,36 | <0,01 <0,01 |
| Стадия сохранения | 30,4 | 32,6 | 1,07 | - | 40,3 | 1,24 1,32 | <0,01 <0,01 |

Как видно из таблицы 1, имеют место существенные и достоверные различия между стартовыми значениями и показателями уровней распределения стадий терапевтических изменений на 2-ом (за исключением последней позиции по стадии сохранения достигнутого результата) и 3-м этапах, в сторону прогностически более благоприятного варианта. Так, отмечается существенное сокращение Т-баллов по позиции наименее благоприятного уровня мотивации – стадии предразмышлений –

в соотношении 0,77 при $p < 0,01$. И, наоборот, возрастание объемов по наиболее конструктивным профилям терапевтической мотивации – 3-му и 4-ому (соотношения – 1,36 при $p < 0,01$; 1,32 при $p < 0,01$, соответственно).

Полученные данные свидетельствуют об эффективности экспериментальной программы ПНП в отношении перераспределения стадий терапевтических изменений у зависимых от опиоидов на данном этапе оказания наркологической помощи.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

Б.У. Мукарова

г. Павлодар

Наиболее часто встречающимся состоянием, требующим неотложной терапии в наркологической клинике, является абстинентный синдром (АС).

Абстинентный синдром - группа симптомов различного сочетания и степени тяжести, возникающих

при полном прекращении приема вещества или снижении его дозы после неоднократного, обычно длительного и/или в высоких дозах употребления данного вещества [9]. Абстинентный синдром считается одним из проявлений синдрома зависимости, по-