

Оценка мотивационной работы у наркологических пациентов в процессе реабилитации

Агibalова Татьяна Васильевна 1

Главный научный сотрудник, д.м.н., agibalovatv@mail.ru

Поплевченков Константин Николаевич 1

Старший научный сотрудник, к.м.н., poplevchenkov@mail.ru

1- Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения Москвы

Актуальность, цель исследования

- С 2016 по 2020г. изменилась структура пациентов с синдромом зависимости от ПАВ (Кошкина Е.А. и др. 2020; Киржанова В.В. И др. 2021).
- Доля больных опиоидной наркоманией снизилась (с 69,6 до 53,8%), в то время как выросли доли больных каннабиноидной наркоманией (с 9,6 до 11,8%), наркоманией вследствие употребления психостимуляторов (с 4,9 до 8,7%), а также наркоманией, связанной с употреблением других наркотиков и сочетанием наркотиков разных химических групп (соответственно с 15,8 до 25,8%) (Кошкина Е.А. и др. 2020; Киржанова В.В. И др. 2021).
- В 2020 г., в соответствии с общей тенденцией, доля пациентов с опиоидной наркоманией продолжила сокращаться, доля больных с зависимостью от психостимуляторов, а также от других наркотиков и сочетания наркотиков разных групп – увеличиваться (Кошкина Е.А. и др. 2020; Киржанова В.В. И др. 2021).

Цель исследования – оценка эффективности мотивационной работы, направленной на прохождение больными реабилитационного этапа лечения и удержания их в процессе реабилитации

Материал и методы

- Было обследовано 450 больных. В исследование вошло 325 пациентов, соответствующих критериям включения.

Критерии включения в исследование:

- диагноз: «Психические и поведенческие расстройства, вызванные одновременным употреблением наркотических веществ и других ПАВ» (F 19.2 по МКБ-10);

«Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психостимуляторов» (F 14.2, F 15.2 по МКБ-10);

- мужчины и женщины в возрасте от 18 до 50 лет;
- подписание информированного согласия.

Критерии не включения в исследование:

- эндогенная психическая патология (шизофрения, шизоаффективные психозы, биполярное расстройство, деменция, эпилепсия);

- пациенты с обострением неврологических, сердечно-сосудистых, почечных или печеночных болезней, открытой формой туберкулеза;

- пациенты с ВИЧ – инфекцией.

Методы исследования: клинико-психопатологический, анамнестический, катamnестический, статистический

Критерии эффективности мотивационной работы:

- Количество первичных стандартных и усиленных мотивационных интервенций, направленных на прохождение больными программы реабилитации.
- Количество мотивационных интервенций, направленных на повышение приверженности пациентов программам реабилитации.

Клинические характеристики пациентов

	1 группа N=74 (23%)	2 группа N=204 (63%)	3 группа N=47(14%)	p=*
Вид ПАВ	Психостимуляторы	Психостимуляторы + -каннабиноиды -опиоиды -алкоголь - несколько ПАВ	Психостимуляторы + (F21 Шизотипическое расстройство; F32 Депрессивный эпизод; F41.1 Генерализованное тревожное растройство)	
Наследственная отягощенность	44 человека (59,4%)	161 человек (79%)	38 человек (81%)	0,02
Акцентуации характера	15 человек (20%)	108 человека (53%)		0,001

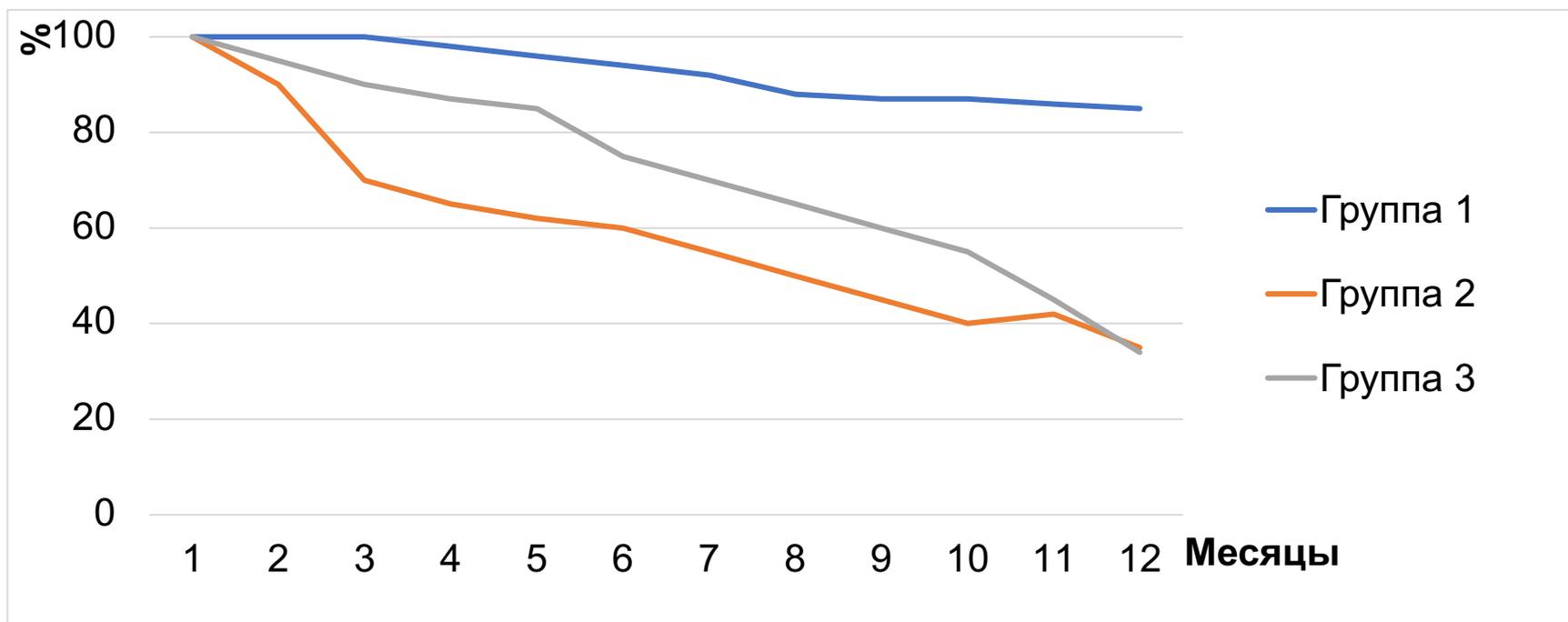
Количество первичных мотивационных интервенций у больных с сочетанной зависимостью от ПАВ по группам

Название группы	p-value (тест Шапиро-Уилка)	N	Медиана [Квартиль 1; Квартиль 3]	Среднее значение ± Стандартное отклонение	Минимум	Максимум	p*=
1	<0,05	74	2,00 [0,00; 3,00]	2,32 ± 0,74	1,00	3,00	0,001
2	<0,05	204	5,00 [2,00; 7,00]	5,48 ± 3,82	2,00	7,00	
3	<0,05	47	4,00 [2,00; 5,00]	4,64 ± 1,64	2,00	6,00	

Количество психотерапевтических сессий, направленных на удержание пациентов в программе реабилитации по группам

Название группы	p-value (тест Шапиро-Уилка)	N	Медиана [Квартиль 1; Квартиль 3]	Среднее значение ± Стандартное отклонение	Минимум	Максимум	p* =
1	<0,05	74	8,00 [6,00; 10,00]	8,02 ± 2,44	0,00	15,00	0,001
2	<0,05	204	14,00 [12,00; 17,00]	14,32 ± 3,84	2,00	20,00	
3	<0,05	47	13,00 [11,00; 16,00]	13,44 ± 4,23	2,00	22,00	

Длительность нахождения в программе реабилитации



Заключение

1. У пациентов с зависимостью только от психостимуляторов, с заострением шизоидных черт личности, требуется минимальное количество стандартных и усиленных первичных мотивационных интервенций, направленных на прохождение больными реабилитационного этапа лечения и повышения приверженности программам реабилитации.
2. У пациентов с сочетанной зависимостью от психостимуляторов и других ПАВ, с максимально выраженными антисоциальными чертами в структуре личности, а также у пациентов с зависимостью от психостимуляторов и имеющих коморбидную психиатрическую патологию требуется большее количество стандартных и усиленных, первичных мотивационных интервенций направленных на прохождение больными реабилитационного этапа лечения. У данных больных требуется значительно чаще использовать психотерапевтические техники, направленные на купирование ПВН и повышения приверженности программам реабилитации.