

Городокін А.Д.

СИСТЕМА ПСИХОТЕРАПІЇ КОМОРБІДНИХ ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ В ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ПРОГРАМІ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя

Gorodokin A.

PSYCHOTHERAPY SYSTEM FOR COMORBID PSYCHOPATHOLOGICAL DISASTERS IN PERSONS UNDERGOING SUBSTITUTION MAINTENANCE THERAPY

Zaporizhzhya State Medical University, Zaporizhzhya, Ukraine

Резюме

Актуальність. Організація програм ЗПТ передбачає обстеження та медико-психологічну підтримку залежних осіб, між тим ефективність виявлення та лікування психопатологічних порушень непсихотичного рівня не є ефективним в даного контингенту.

Мета: формування системи психотерапії психопатологічних порушень непсихотичного рівня в осіб, які перебувають на програм ЗПТ.

Матеріали та методи: Дослідження проведено у проспективному дизайні у періоді 2016-2019 років. На базі КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» м.Запоріжжя, проведено обстеження 100 осіб з діагнозом «Психічні і поведінкові розлади, викликані вживанням опіоїдів, синдром залежності», які перебувають на програмі замісної підтримуючої терапії, код діагнозу за МКХ-10: F11.22. У дослідженні використано анамнестичний, клініко-психопатологічний та психодіагностичний методи.

Результати дослідження. За даними аналізу предикторів формування психопатологічних порушень непсихотичного рівня в осіб, які перебувають на програмі ЗПТ було виявлено 5 їх груп: екзогенні, органічні, соматогенні, психогенні та персонологічні. З урахуванням даних неструктурованого психодіагностичного інтерв'ю, сформовано систему психотерапії, орієнтовану на зниження інтенсивності впливу вказаних груп предикторів на формування психопатологічних порушень непсихотичного рівня, яка включає методи психотерапії (ПТ) та психологічної корекції (ПК).

Висновки. Психотерапевтичні інтервенції в розробленій системі складаються з комбінацій когнітивно-поведінкових методів (навчання, тренування), методів раціональної терапії (пояснення, розширення компетенції), сугестивних методів (переконання), сімейних та групових методів. Методи психологічної корекції є компліментарними до методів психотерапії та включають: психоосвітну, мотиваційне інтерв'ю, аутогенне тренування, групові комунікативні та підтримувальні сесії.

Ключові слова: *залежність, замісна підтримувальна терапія, невротичні розлади, психотерапія.*

Актуальність. З початку XXI сторіччя, у зв'язку з інтеграцією пострадянських держав у світову систему охорони здоров'я, гостро стала проблема епідеміологічного контролю

за станами залежності, де ін'єкційні її форми, зокрема залежність від опіоїдів, отримали надзвичайне значення, у зв'язку з їх роллю у розповсюдженні парентеральних інфекцій.

Наукові епідеміологічні дослідження, проведені в Україні в останнє десятиріччя, вказують на те, що особи, які страждають від опіоїдної залежності, у більшості випадків не потрапляють у поле зору державної медико-соціальної статистики, результатом чого стає значне розходження офіційних даних та реальної кількості залежних осіб з переважанням останніх на порядок. Між тим, лише за офіційними даними, на ін'єкційні форми залежностей в Україні страждає близько 80 000 осіб, серед яких абсолютна більшість залежна від опіоїдів.

Світовий досвід лікування залежності вказує на низьку ефективність подолання опіоїдної залежності в рамках традиційних терапевтичних моделей. Що обумовило конвенційний статус методів медико-соціального контролю залежності, а саме програм замісної підтримувальної терапії (ЗПТ). В Україні програма ЗПТ впроваджена з 2005 року, на сьогодні ЗПТ отримують понад 9000 пацієнтів, на базі 170 медичних закладів МОЗ України.

Організація програм ЗПТ передбачає обстеження та медико-психологічну підтримку залежних осіб, між тим ефективність виявлення та лікування психопатологічних порушень неспсихотичного рівня не є ефективним у даного контингенту. Цьому сприяє ряд факторів, серед яких: анозогнозія залежних осіб щодо основних проявів невротичних та патоперсоналогічних розладів, небажання декларувати скарги через побоювання щодо ризику втрати можливості участі у програмі ЗПТ, наявність досвіду аутокурації та ін.

Між тим, контингент залежних осіб є надзвичайно обтяженим з точки зору наявності факторів формування психічних порушень неспсихотичного рівня. Серед таких факторів: екзогенні – ефекти препарату ЗПТ при змінах дозування; органічні – кумульований ефект застосування кустарних ін'єкційних опіоїдів до входження у програму ЗПТ; соматогенні – вплив на психічний стан хронічних соматичних захворювань, набутих за період неконтрольованого вживання опіоїдів; психогенні – вплив на психологіч-

ний стан соціального колапсу залежної особи; персонологічні – викривлення особистості під впливом залежності.

З оглядом на наявність значних обмежень у застосуванні фармакотерапії в контингенті програм ЗПТ, диференційована психотерапія, спрямована на предиктори розвитку та клінічні прояви психопатологічних порушень неспсихотичного рівня є перспективним методом лікування неспсихотичних психічних порушень у таких осіб.

Мета дослідження: формування системи психотерапії психопатологічних порушень неспсихотичного рівня в осіб, які перебувають на програмі ЗПТ.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проведено у проспективному дизайні у періоді 2016-2019 років. На базі КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» м. Запоріжжя, проведено обстеження 100 осіб з діагнозом «Психічні і поведінкові розлади, викликані вживанням опіоїдів, синдром залежності», які перебувають на програмі замісної підтримуючої терапії, код діагнозу за МКХ-10: F11.22. За гендерною структурою контингент дослідження складався з 20 жінок та 80 чоловіків. Середній вік дорівнював $41,2 \pm 5,6$ років, стаж систематичного вживання опіоїдів до включення у програму замісної підтримуючої терапії – $12,8 \pm 5,8$ років, середній загальний стаж вживання опіоїдів – $16,1 \pm 7,4$ років, середній строк перебування у програмі замісної підтримуючої терапії на момент початку дослідження (2016 рік) – $3,3 \pm 2,0$ років

У дослідженні використано наступні методи:

- анамнестичний (дослідження медичної документації хворих задля встановлення загальних характеристик контингенту дослідження);
- клініко-психопатологічний (дослідження інтенсивності та структури психопатологічних проявів та був реалізований з використанням «Клінічного опитувальника для виявлення та оцінки невротичних станів» (Д. Менделевич, К. Яхін, 1978);
- психодіагностичний (дослідження психологічного сприйняття психопатологічних

симптомів за допомогою неструктурованого психодіагностичного інтерв'ю).

Результати дослідження. Якісний аналіз частоти якісної ідентифікації в контингенті дослідження психопатологічних станів

тривоги (Т), депресії (Д), психастенії (ПА), істеричного типу реагування (ІТР), obsесивно-фобічних (О-Ф) та психовегетативних (ПВ) станів представлено на рис. 1.

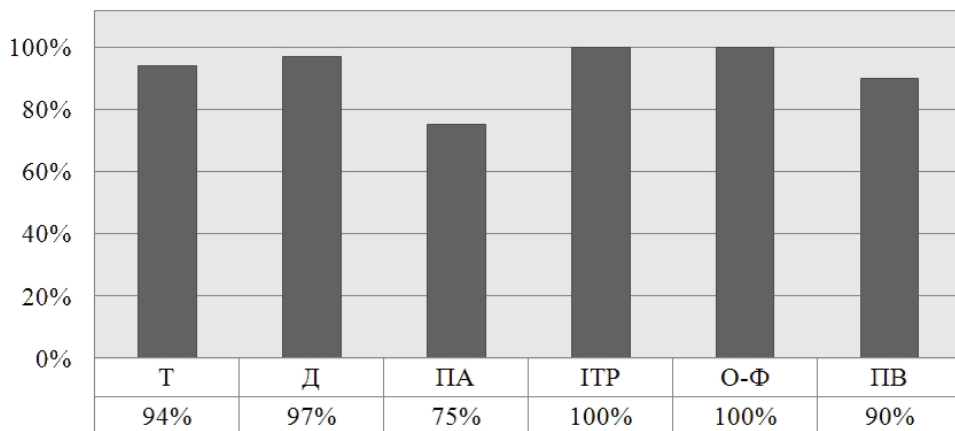


Рис. 1. Частоти якісної ідентифікації в контингенті дослідження психопатологічних станів по даним клінічного опитувальника для виявлення та оцінки невротичних станів.

У результаті анамнестичного аналізу предикторів формування психопатологічних порушень неспихотичного рівня в осіб, які перебувають на програм ЗПТ, було виявлено 5 їх груп.

1. Екзогенна – комплекс факторів, що виникають як наслідок постійного застосування фармакологічного агента ЗПТ (прямі побічні ефекти, ефекти відміни, перехресні реакції з рутинними ліками). Екзогенні фактори обумовлюють прояв афективних (дисфорії, емоційної відповідальності, дратівливості, тривожності, депресивних симптомів) і психовегетативних симптомів, які пацієнти, ґрунтуючись на досвіді життя у стані залежності, ідентифікують як прояви абстинентного стану.

2. Органічна – комплекс факторів, що виникають внаслідок кумуляції шкідливостей, викликаних травматичними ушкодженнями в агресивному соціальному середовищі, внутрішньовенними ін'єкціями кустарних опіоїдів з хімічно-агресивними компонентами (кислотами, червоним фос-

фором, марганцем калію, йодом тощо). Дана група факторів викликає органічний психосиндром (когнітивна дисфункція і порушення концентрації уваги, емоційна лабільність, тривожність, специфічні порушення мислення – торпідність, ригідність, інертність, патологічна деталізація).

3. Соматогенна – комплекс факторів, що виникають внаслідок впливу соматичної патології на психічні стани (тривога, депресивні симптоми, психовегетативні симптоми, стомлюваність, іпохондричні ідеї, панічні атаки).

4. Психогенна – комплекс психологічних факторів стресу, що виникають внаслідок соціальної, фінансової, сімейної дисфункції пацієнта. Група включає різні прояви типового невротичного спектру (тривожність, депресія, психо-вегетативні симптоми, дисоціативні симптоми тощо).

5. Персонологічна – комплекс патологічних трансформацій особистості, зумовлений впливом тривалого стану опіоїдної залежності (тяжкі порушення мотивації,

адаптація до соціального середовища залежної спільноти та психосоціальна дисфункція). Фактори цієї групи представлені як послідовні мотиваційні та поведінкові відхилення (демонстративність, імпульсивність, маніпулятивна поведінка тощо).

З урахуванням даних неструктурованого психодіагностичного інтерв'ю, сфор-

мовано систему психотерапії, орієнтовану на зниження інтенсивності впливу вказаних груп предикторів на формування психопатологічних порушень непсихотичного рівня, яка включає методи психотерапії (ПТ) та психологічної корекції (ПК). Систему представлено у табл. 1.

Таблиця 1.

Предиктор-орієнтована система психотерапії психопатологічних порушень непсихотичного рівня в осіб, які перебувають на програм ЗПТ

| Група | Предиктор | ПТ | Мета та цільовий стан |
|-------------|--|---------------------------------------|---|
| | | ПК | |
| Екзогенна | Псевдо-абстиненція | Когнітивна та раціональна | Індукція нозогнозії; навчання особи відрізнити симптоми психопатології від проявів абстиненції |
| | | Психоосвіта | |
| | Дистрес при змінах дозування препарату | Когнітивна та сугестивна | Формування мотивації до виходу зі стану залежності; виправдання кризи необхідністю боротьби з фізіологічною складовою залежності |
| | | Мотиваційне інтерв'ю | |
| | Позапрограмне вживання ПАР та аутокурація | Раціональна | Формування комплаєнсу та боротьба з аутокурацією; перехід до декларації дистресу з метою отримання допомоги замість аутокурації |
| | | психоосвіта | |
| Органічна | Дестабілізація афекту та втрата самоконтролю | Когнітивно-поведінкова | Навчання реєстрації емоційних реакцій, формування навички відстрочення реалізації емоційних реакцій, надання способу утилізації внутрішньої напруги |
| | | Аутогенне тренування | |
| | Когнітивні порушення, виснажливність, диспрозексія | Групова | Формування нормативного модусу самосприйняття, підвищення комунікативної активності та групова когнітивна реабілітація |
| | | Комунікативні групи | |
| Соматогенна | Анозогнозія та втрата розуміння джерела дистресу | Раціональна, когнітивна та групова | Індукція нозогнозії, пояснення природи фізичного захворювання, навчання реєстрації власного стану здоров'я та стимуляція взаємної помочі хворих |
| | | Групи підтримки | |
| | Тривожно-іпохондричні прояви | Когнітивно-поведінкова та Раціональна | Навчання розмежування симптомів захворювання та соматизованих проявів психопатологічних симптомів, зниження рівня екзистенційної тривоги |
| | | Екзистенційна співбесіда | |

| Група | Предиктор | ПТ | Мета та цільовий стан |
|----------------|--|--------------------------------|---|
| | | ПК | |
| Психогенна | Сімейна дезадаптація | Сімейна, групова | Стабілізація наявних сімейних відносин або ініціація комунікації між членами груп підтримки з метою формування особистих відносин |
| | | Психоосвіта та групи підтримки | |
| | Матеріальний колапс | Сімейна та групова | Десенсибілізація сімейного оточення до матеріальної кризи, перехід від почуття провини та деструктивних патернів поведінки до пошуку шляхів матеріальної реабілітації |
| | | Групи підтримки | |
| | Соціальна ізоляція | Сімейна та групова | Стимуляція комунікативної активності та формування толерантного соціального оточення в межах контингенту ЗПТ |
| | | Комунікативні групи | |
| Персонологічна | Маніпулятивна поведінка | Когнітивно-поведінкова | Навчання реєстрації маніпулятивної поведінки, тренування його стримування у толерантних групах |
| | | Комунікативні групи | |
| | Імпульсивність та порушення самоконтролю | Когнітивно-поведінкова | Навчання реєстрації імпульсивної поведінки, формування навички відстрочення імпульсивних дій. |
| | | Аутогенне тренування | |

Таким чином, психотерапевтичні інтервенції в даній системі складаються з комбінацій когнітивно-поведінкових методів (навчання, тренування), методів раціональної терапії (пояснення, розширення компетенції), суггестивних методів (переконання), сімейних та групових методів. Методи психологічної корекції є компліментарними до методів психотерапії та включають: психоосвітту, мотиваційне інтерв'ю, аутогенне тренування, групові комунікативні та підтримувальні сесії.

Вищевказане дозволяє реалізувати розроблену систему психотерапії фахівцем з обмеженою компетенцією відносно технік психотерапії та психологічної корекції, але потребує досвіду щодо особливостей генезу психопатологічних порушень в осіб, які перебувають на програмі ЗПТ, що є важливим в умовах крайнього поліморфізму психопатологічних проявів в даному контингенті.

Висновки. Непсихотичні психопатологічні порушення у осіб, які перебувають на програмі ЗПТ, мають складний багато-

факторний генез, предиктори непсихотичної психопатології у осіб, які проходять програму ЗПТ, можуть бути систематизовані в 5 груп (екзогенні, органічні, соматогенні, психогенні та персонологічні).

З урахуванням даних неструктурованого психодіагностичного інтерв'ю, сформовано систему психотерапії, орієнтовану на зниження інтенсивності впливу вказаних груп предикторів на формування психопатологічних порушень непсихотичного рівня, яка включає методи психотерапії (ПТ) та психологічної корекції (ПК). Психотерапевтичні інтервенції в даній системі складаються з комбінацій когнітивно-поведінкових методів (навчання, тренування), методів раціональної терапії (пояснення, розширення компетенції), суггестивних методів (переконання), сімейних та групових методів. Методи психологічної корекції є компліментарними до методів психотерапії та включають: психоосвітту, мотиваційне інтерв'ю, аутогенне тренування, групові комунікативні та підтримувальні сесії.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аймедов К. В., Ревенко О. А., Корошніченко Д. М. Адиктивна коморбідність у сучасної наркологічної практиці // Архів психіатрії. 2011. № 1 (64). С. 92–95.
2. Батиргареева В. С., Золотарьов О. І. Значення замісної терапії у запобіганні наркоманії та наркотичній злочинності // Наукові дослідження: зб. наук. праць. Харків : Право, 2012. Вип. 24. С. 82–94.
3. Букановская Т. И. Эмоциональное переживание и психологическая защита в структуре синдрома зависимости у больных опийной наркоманией // Вопр. наркологии. 1992. № 3-4. С. 157–161.
4. Вербенко В. А., Філіппова Е. В. Вплив замісної терапії препаратами «Еднок» та «Метадол» на когнітивну сферу хворих на опійну залежність // Український вісник психоневрології. 2010. Т. 18, Вип. 2 (63). С. 91–96.
5. Волошин П. В., Лінський І. В., Мінко О. І. та ін. Популяційно-генетичний аналіз формування станів залежності та оцінка можливостей протидії їхньому поширенню // Український вісник психоневрології. 2013. Т. 21, Вип. 4 (77). С. 5–11.
6. Городокін А. Д. Особенности невротических проявлений у лиц, пребывающих на программе заместительной терапии зависимости // Медична психологія. – 2018. – №1. – с. 47-50.
7. Линский И. В., Савкина Т. В. Психологические особенности, как факторы предрасположенности к развитию психических и поведенческих расстройств вследствие употребления психоактивных веществ // Український медичний альманах. 2000. Т. 3, № 2 (додаток). С. 84–86.
8. Лінський І. В., Мінко О. І. Наркопатологія, як варіант аутоагресивної, саморуйнівної поведінки особи і суспільства : тези конференції // Профілактика аутоагресивної поведінки при психічних розладах. Харків, 2008. С. 79.
9. Boyd C. J., Young A., McCabe S. E. Psychological and drug abuse symptoms associated with nonmedical use of opioid analgesics among adolescents // Subst Abus. 2014. № 35 (3). P. 284–289.
10. Chen Y. Z., Huang W. L., Shan J. C. et al. Self-reported psychopathology and health-related quality of life in heroin users treated with methadone // Neuropsychiatric Disease and Treatment. 2013. № 9 (1). P. 41–48.

РЕЗЮМЕ

СИСТЕМА ПСИХОТЕРАПИИ КОМОРБИДНЫХ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПРОГРАММЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

Городокін А.Д.

Запорожский государственный медицинский
университет, г. Запорожье

Актуальность. Организация программ ЗПТ предусматривает обследование и медико-психологическую поддержку зависимых лиц, между тем эффективность выявления и лечения психопатологических нарушений непсихотического уровня не является эффективным у данного контингента.

Цель: формирование системы психотерапии психопатологических нарушений непсихотического уровня у лиц, находящихся на программе ЗПТ.

Материалы и методы: Исследование проведено в проспективном дизайне в период 2016-2019 годов. На базе КУ «Областной клинический наркологический диспансер», г.За-

порожье, проведено обследование 100 человек с диагнозом «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов, синдром зависимости», которые находятся на программе заместительной поддерживающей терапии, код диагноза по МКХ-10: F11.22. В исследовании использованы анамнестический, клинико-психопатологический и психодиагностический методы.

Результаты исследования. По данным анализа предикторов формирования психопатологических нарушений непсихотического уровня, у лиц, находящихся на программе ЗПТ, было выявлено 5 их групп: экзогенные, органические, соматогенные, психогенные и персонологические. С учетом данных неструктурированного психодиагностического интервью, сформирована система психотерапии, ориентированная на снижение интенсивности воздействия указанных групп предикторов на формирование психопатологических нарушений непсихотического уровня, которая включает методы психотерапии (ПТ) и психологической коррекции (ПК).

Висновки. Психотерапевтичні інтервенції в розробленій системі складаються з комбінацій когнітивно-поведінчих методів (навчання, тренування), методів раціональної терапії (об'яснення, розширення компетенції), сугестивних методів (убеждень), сімейних і групових методів. Методи психологічної корекції являються компліментарними до методів психотерапії і включають: психоосвіту, мотиваційне інтерв'ю, аутогенну тренування, групові комунікативні і підтримуючі сесії.

Ключові слова: залежність, замещаюча підтримуюча терапія, невротичні розлади, психотерапія.

SUMMARY

PSYCHOTHERAPY SYSTEM FOR COMORBID PSYCHOPATHOLOGICAL DISORDERS IN PERSONS UNDERGOING SUBSTITUTION MAINTENANCE THERAPY

Gorodokin A.

Zaporizhzhya State Medical University, Zaporizhzhya, Ukraine

Relevance. The organization of substitution maintenance therapy (SMT) programs involves the examination and psychological support of residents, yet the effectiveness of the detection and treatment of psychopathological violations of the non-psychotic level is not effective in this contingent.

Aim: to form a system of psychotherapy for non-psychotic psychopathological disorders in people who undergoing SMT programs.

Materials and methods: The study was conducted in a prospective design in the period 2016-2019. On the basis of "Regional Clinical Narcological Dispensary" Zaporizhzhya, 100 people were diagnosed with "Mental and behavioral disorders caused by the use of opioids, dependence syndrome" located in the SMT program (ICD-10: F11.22). The study used anamnestic, clinical-psychopathological and psychodiagnostic methods.

Study results. According to the analysis of non-psychotic psychopathological disorders predictors, persons undergoing SMT, 5 predictor groups were identified: exogenous, organic, somatogenic, psychogenic and personological. Taking into account the data of unstructured psychodiagnostic interviews, the system of psychotherapy aiming the intensity reducing of these predictor groups includes was developed. It includes methods of psychotherapy and psychological correction.

Conclusions. Psychotherapeutic interventions in the developed system consist of combinations of cognitive-behavioral methods (training, training), methods of rational therapy (explanation, expansion of competence), suggestive methods, family and group methods. Methods of psychological correction are complementary to methods of psychotherapy and include: psychoeducation, motivational interviews, autogenous training, group communication and support sessions.

Key words: addiction, substitution maintenance therapy, neurotic disorders, psychotherapy.

АВТОРСЬКА ДОВІДКА

- Городокін Антон Дмитрович – магістр психіатрії, аспірант кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізького державного медичного університету, пр. Маяковського, 26, м. Запоріжжя, 69035; e-mail: antongorodokin@gmail.com.
- Городокін Антон Дмитрович – магістр психіатрії; аспірант кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізького державного медичного університету, пр. Маяковського, 26, м. Запоріжжя, 69035; e-mail: antongorodokin@gmail.com
- Anton Gorodokin – MD, Master of Psychiatry, postgraduate student of the Department of Psychiatry, Psychotherapy, General and Medical Psychology, Narcology and Sexology of Zaporizhzhya State Medical University, Zaporizhzhya; 26 Mayakovsky avenue, 69035; e-mail: antongorodokin@gmail.com.

Стаття надійшла до редакції 21.01.2019

У разі виникнення питань до автора статті, звертайтеся до редакції журналу seomenshealth@gmail.com.