© П.Г. Андрух, Г.П. Андрух, У.Н. Добростомат
УДК 616.89-008.442-06:616.89-008.485-055.1]:615.851

П.Г. Андрух[1], Г.П. Андрух[1], У.Н. Добростомат[2]

ПСИХОТЕРАПИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

[1]Кафедра психотерапии Харьковской медицинской академии последипломного образования МОЗ Украины

[2]Харьковская городская клиническая больница скорой и неотложной помощи им. проф. А.И. Мещанинова

P. G. Andrukh[1], G.P. Andrukh[1], U.N. Dobrostomat[2]

MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF PATIENTS ADDICTED TO SYNTHETIC SMOKING MIXES.

[1]Kharkiv medical academy of postgraduate education MH of Ukraine, department of psychotherapy

[2]Kharkiv city hospital ambulance and emergency helping the name of the prof. A.I. Meschaninov

Резюме. ***Цель исследования.*** *Разработка принципов и системы психотерапии и реабилитации лиц с зависимостью от различных видов ПАВ с учетом психофармакологического фона на основании сравнительного клинико-психопатологического, медико-психологического и клинико-психофеноменологического анализа выявленных у них эмоциональных нарушений и сопряжённых расстройств.*

Материалы и методы. *Обследовано 726 лиц, страдавших зависимостью от различных видов психоактивных веществ с использованием клинико-психопатологического, клинико-психофеноменологического, психодиагностического методов исследования личности, а также статистического метода.*

Результаты. *В статье осуществлен анализ эмоциональных нарушений у больных с различными формами химической зависимости. Отражена структурная характеристика эмоциональных нарушений при различных видах зависимости, которая выбрана из их множества по признакам широкой распространенности и социальной значимости. Большинство из них описаны как модельные, сложные по их специфичности возникновения. Рассматривается разработанный своеобразный паспорт эмоциональных нарушений при указанных видах химической зависимости, который включает подробное изложение эмоциональных изменений личности. Указана общая характеристика и некоторые современные представления, а также клинически адаптированы вариации психотерапии и реабилитации лиц, испытывающих химическую зависимость.*

Выводы. *Описаны результаты проведенных исследований, положено основу для формирования ресоциализационных воздействий на вышеуказанный контингент.*

Ключевые слова: *эмоциональные нарушения, зависимость, смеси для курения, наркомания, алкоголизм, психотерапия, реабилитация.*

В Украине, и в мире, наблюдается неуклонный рост количества лиц, страдающих зависимостью от различных видов психоактивных веществ (ПАВ), и эти тенденции носят перманентный характер [1 – 5].

Общая психопатология наркоманий изучена хорошо [6 – 10]; характерно, что её изложение в своей дескриптивно-аналитической части тяготеет к патоперсонологии, что объясняется их характером «чистых» экзогений. Кроме того, явно проявляется преобладание дефицитарности над продуктивностью (не считая, разумеется, периода собственно наркотического опьянения). За последние годы возросло

количество пациентов, страдающих зависимостью от «синтетических курительных смесей» - «спайс». Настораживают выраженные побочные эффекты, возникающие как при опьянении сразу при курении, так и на отдаленных этапах после употребления.

Частыми являются генерализованные эпилептические приступы, что обусловливает ургентную госпитализацию в больницу скорой помощи. Наблюдаются также симптомы, относящиеся к психотическому уровню расстройств: параноидные (идеи воздействия, отношения, преследования), галлюцинаторные. Психотические расстройства довольно стойкие, в ряде случаев длятся от 2-х недель, до нескольких месяцев. Проблемой, до недавнего времени, являлась относительная «доступность» в покупке курительных смесей, продажа в киосках с вывесками – «сухофрукты», «автохимия», «сдам в аренду» и т.д. Под брендом «спайс» продавались смеси с разным названием и разной «силы» воздействия: «сильный» - Африка, «средний» - «сувенир фэн-шуй», «слабые» - Египет, Чили, Дания и т.д.

Тем не менее, недостаточным остаётся изучение некоторых «сферных» расстройств, прежде всего эмоциональных, поскольку среди мотиваций к употреблению ПАВ, гедонистическая мотивация играет ведущую роль уже в силу существования потребностного цикла с гедоническим компонентом. То же справедливо и в отношении подражательной мотивации (и, отчасти, в отношении мотивации атарактической), поскольку именно на представлении о переживании этого гедонического компонента строится в данном случае наркотическая инициация. Это обусловливает теснейшую связь и взаимодетерминацию гедонизма и наркотизма [11]. Выявление же ведущего этиопатогенетического звена подобного плана является необходимым для целей последующей психотерапии и реабилитации [12 – 17], поскольку в настоящее время в терапии зависимостей именно мотивационным системам отводится ведущая роль [12].

Традиционная клиническая классификация нарушений эмоций и чувств, подразумевающая категории патологических усиления и ослабления, а также нарушения подвижности и адекватности, не отражает полноты изменений эмоциональной сферы при наркоманиях, поскольку касается лишь семиотико-клинического аспекта [14 – 17]. Вне рассмотрения остаются два важнейших компонента, а именно – существование эйфории от приёма наркотического средства (принцип гедонизма) и формирование специфической эмоциональной дефицитарности (достигающей уровня патоперсонологии), а также динамический аспект, выражающийся в формировании специфического модуса интронизации эмоциональных переживаний. Кроме того, в клинической классификации не учитывается медико-психологический аспект, а именно – нарушение функций эмоций: превалирование одних функций (переключающей, подкрепляющей, компенсаторной, побудительной, предвосхищающей, дезорганизующей) и ослабление, вплоть до элиминации, других (отражательно-оценочной, эвристической, синтетической, активирующе-мобилизационной, экспрессивной).

Также обычно упускается из виду, что каждому психоактивному веществу свойственна специфическая, особая структура эйфории, невзирая на наличие некоторых общих для всех них свойств (за исключением наличия компонентов эмоциональной приятности и эмоционального подъёма, это неуправляемость, произвольность собственной психической деятельности, интрапсихическая диссоциация, протопатичность, корреляция с уровнем активности сознания). Аддиктивная патология, включающая специфическое мировоззрение и связанное с ним поведение и стилистику жизни лиц с наркотической зависимостью, основанные на патологических установках, представляет собой не только психопатологический, но и в большей степени – патоперсонологический феномен.

Эпидемиология наркотизма демонстрирует не только абсолютные цифры – то есть носит дескриптивно-констатирующий характер, – но и обнажает несостоятельность исключительно медико-биологических подходов к терапии наркоманий. Это приводит к смещению профилактики в область медико-социальных мероприятий, что требует аппликации традиционной схемы «диагностика – терапия – профилактика» на медико-социальную плоскость трансформации диагностических, психотерапевтических и реабилитационно-ресоциализационных подходов. Психотерапевтические стратегии, которые используются в терапии эмоциональных нарушений вследствие употребления ПАВ, могут иметь конфронтирующий, индифферентный или синтонный

характер. Однако все они традиционно используются без учёта характерного для пациента психофеноменологического статуса, хотя именно последний претерпевает выраженные модификации под влиянием наркотизации.

Совокупность указанных обстоятельств и обусловила актуальность настоящего исследования.

Целью исследования явилась разработка принципов и системы психотерапии и реабилитации лиц с зависимостью от различных видов ПАВ с учетом психофармакологического фона на основании сравнительного клинико-психопатологического, медико-психологического и клинико-психофеноменологического анализа выявленных у них эмоциональных нарушений и сопряжённых расстройств.

Методы исследования – клинико-психопатологический, клинико-психофено-менологическний, психодиагностические методы исследования личности, статистические.

Характеристика обследованных. С соблюдением условия информированного согласия и в соответствии с принципами доказательной медицины нами было обследовано 726 лиц, страдавших зависимостью от различных видов психоактивных веществ, среди которых были выделены следующие основные контингенты (470 лиц): – лица с зависимостью от алкоголя (200 больных); – лица с зависимостью от опиоидов (180 больных); – лица с зависимостью от психостимуляторов (90 больных).

Дополнительно в целях сравнения было проведено направленное специфическое обследование трёх групп лиц (256 человек) с зависимостью или эпизодическим употреблением иных видов ПАВ: – лица, употребляющие амфетамины (эпизодическое употребление – в клубах, на дискотеках и пр.; данные получены при опросе в среде студенческой молодёжи) (20 человек); – лица, употребляющие курительные смеси (эпизодическое употребление; данные получены в повседневной клинической практике) (23 человека); – лица с зависимостью от никотина (хронический никотинизм; данные получены в повседневной клинической практике) (213 человек).

Анализ результатов проведённых исследований в совокупности с данными контент-анализа специальной литературы позволил выделить ряд сущностных позиций, подлежащих компаративному анализу по различным видам зависимости от ПАВ. Эти позиции касались нарушений в эмоциональной сфере и сопряжённых расстройств. Объединение нарушений и расстройств из различных психических сфер носит концептуальный характер и продиктовано требованиями клинической практики, поскольку изолированных эмоциональных расстройств в чистом виде при наркоманиях не встречается. В силу этого при оценке психопатологического влияния каждого ПАВ необходимо выделять на только характер эмоциональных изменений и нарушений, но также характер расстройств восприятия, изменения мышления и форму, и глубину нарушения сознания.

Выделенные в отношении эмоциональных нарушений и сопряжённых расстройств позиции были следующими. 1. Структура эйфории. 2. Онтогенетический гедонический компонент (запоминание и значимость позитивного эмоционального переживания, опыта). 3. Наличие и скорость формирования дефицитарности эмоциональной сферы. 4. Скорость развития эмоциональных нарушений. 5. Сопряжённость с иными «сферными» расстройствами. 6. Характер симптоматики. 7. Скорость формирования «гомеостатического плато». 8. Способность к эмпатии. 9. Наличие критики к состоянию.

В обобщённом виде сравнительная характеристика эмоциональных нарушений и сопряжённых расстройств при различных видах химической зависимости представлена в табл. 1.

Нами было введено понятие «гомеостатического плато», медико-психологический смысл которого состоит в отражении скорости формирования зависимости (а именно – инсталляции наркотика и его метаболитов в метаболический цикл человека). При зависимости от ПАВ состояние эмоционального гомеостаза нарушается: с одной стороны, формируется постоянное побуждение к повторению опыта эмоционального удовольствия, эйфории, с другой – стремление вернуться к обычному уровню эмоционального равновесия.

Таблица 1

Сравнительная характеристика эмоциональных нарушений при различных видах химической зависимости

Эмоциональные нарушения и сопряжённые расстройства	Вариант химической зависимости					
	Алкоголизм	Опиоиды	Метамфетамин (первитин)	Амфетамины	Курительные смеси	Никотин
1	2	3	4	5	6	7
Структура эйфории	стереотипная, однородная	монотонная с гипокинезией	полиморфная с гиперкинезией и патологической продуктивностью	стереотипная с гиперкинезией	полиморфная с психической диссоциацией	стереотипная с тенденцией к угасанию
Онтогенетический гедонический компонент (запоминание позитивного эмоционального переживания, опыта)	формируется медленно, умеренно выражен	формируется быстро, сильно выражен	формируется мгновенно, исключительно сильно выражен	формируется мгновенно, выражен сильно	формируется постепенно, умеренно выражен	клинически незначим
Наличие и скорость формирования дефицитарности эмоциональной сферы	умеренная	высокая	очень высокая	очень низкая	низкая	клинически незначима
Скорость развития эмоциональных нарушений	низкая	высокая	очень высокая	низкая	низкая	низкая
Сопряжённость с иными «сферными» расстройствами	волевая интеллектуально-мнестическая	волевая	волевая	интеллектуальная	волевая	волевая
Характер симптоматики	стереотипность, компактность	монотонность	полиморфизм, «рыхлость»	полиморфизм, динамичность	полиморфизм, диссоциативность	клинически незначима
Скорость формирования «гомеостатического плато»	низкая	высокая	очень высокая	средняя	низкая	низкая
Способность к эмпатии	нерезко снижена	выраженно снижена	резко снижена	резко повышена в момент наркотического опьянения	повышена в момент наркотического опьянения	не изменена
Наличие критики к собственному состоянию	присутствует	отсутствует	отсутствует	отсутствует	отсутствует	присутствует

Вышеуказанные позиции, объединённые в несколько крупных групп, которые фактически являются этиопатогенетическими векторами формирования зависимости от ПАВ и её клинико-психопатологических последствий, формируют своеобразный паспорт эмоциональных нарушений при различных видах химической зависимости.

К первой группе была отнесена позиция структура эйфории, которая расценивается в качестве феномена (а чаще – синдрома) «чистой» экзогении. Ко второй группе были отнесены позиции: характер симптоматики, скорость развития эмоциональных нарушений и сопряжённость с иными «сферными» расстройствами. К третьей группе были отнесены позиции: наличие и скорость формирования дефицитарности эмоциональной сферы, скорость формирования «гомеостатического плато», способность к эмпатии и наличие критики к собственному состоянию. К четвёртой группе была отнесена позиция онтогенетический гедонический компонент (под которым понимаются запоминание и значимость позитивного эмоционального переживания, опыта).

Таким образом, клинико-психопатологическая характеристика эмоциональных нарушений и сопряжённых расстройств у лиц с зависимостью от ПАВ такова: 1) эмоциональная сфера при зависимости от алкоголя характеризуется стереотипностью, однородностью структуры эйфории, медленным формированием и умеренной выраженностью онтогенетического гедонического компонента, умеренной скоростью формирования дефицитарности эмоциональной сферы, низкой скоростью развития эмоциональных нарушений, наличием сопряжённости с иными «сферными» расстройствами (прежде всего волевыми и интеллектуально-мнестическими), стереотипностью и компактностью симптоматики, низкой скоростью формирования «гомеостатического плато», нерезким снижением способности к эмпатии, наличием критики к собственному состоянию; 2) эмоциональная сфера при зависимости от опиоидов характеризуется монотонностью структуры эйфории в сочетании с гипокинезией, быстрым формированием и сильной выраженностью онтогенетического гедонического компонента, высокой скоростью формирования дефицитарности эмоциональной сферы, высокой скоростью развития эмоциональных нарушений, наличием сопряжённости с иными «сферными» расстройствами (прежде всего волевыми), монотонностью симптоматики, высокой скоростью формирования «гомеостатического плато», выраженным снижением способности к эмпатии, отсутствием критики к собственному состоянию; 3) эмоциональная сфера при зависимости от психостимуляторов характеризуется полиморфностью структуры эйфории в сочетании с гиперкинезией и патологической продуктивностью, мгновенным формированием и исключительно сильной выраженностью онтогенетического гедонического компонента, очень высокой скоростью формирования дефицитарности эмоциональной сферы, очень высокой скоростью развития эмоциональных нарушений, наличием сопряжённости с иными «сферными» расстройствами (прежде всего волевыми), полиморфизмом и «рыхлостью» симптоматики, очень высокой скоростью формирования «гомеостатического плато», резким снижением способности к эмпатии, отсутствием критики к собственному состоянию.

Подытоживая, следует сделать вывод, что в результате употребления различных видов ПАВ формируются четыре сложно организованных и иерархически подчинённых вектора: – вектор первый (экзогенный): эйфория различной структуры и частоты возникновения в результате применения наркотического средства; – вектор второй (семиотический): функциональные эмоциональные нарушения; – вектор третий (патоперсонологический): специфическая эмоциональная дефицитарность; – вектор четвёртый (динамический): интронизация эмоциональных переживаний.

На основании результатов исследований были разработаны следующие принципы психотерапии: – эмотивности; – стрессорности; – интрузивности; – конгруентности; – нарастающей массивности; – полифокальности; – мультиобъектности; – социометричности.

К особенностям клинико-психофеноменологического статуса при зависимости от алкоголя относятся: преобладание гипнабельности и суггестивности с повышением лёгкости возникновения этих феноменов, а также наличие ряда дефензивных феноменов высокой степени вовлечённости личности; при зависимости от опиоидов относятся: уменьшение выраженности воро́тных феноменов; затруднённость формирования трансперсональных феноменов при лёгкости возникновения феноменов конформных (индукционных); при зависимости от психостимуляторов относятся: снижение убеждаемости; абортивность саногенных феноменов; трудность достижения групповых феноменов; высокий процент интеркуррентных феноменов и артефактов.

Разработанная на основании проведённых исследований система психотерапии включает следующие компоненты.

1. Метод / методика / психотехника (условно-рефлекторная психотерапия как вариант классической поведенческой или модификация поведения как вариант когнитивно-поведенческой в императивно-суггестивном или тренинговом модусе в экзистенциальной аранжировке различного уровня сложности в зависимости от культурно-интеллектуального уровня больного).

Апробация различных психотехник названного круга с применением клинико-психофеноменологического метода показала, что целесообразным является использование в качестве первоначальной базовой методики «первого выбора» модифицированной нами стрессорно-аверсионной терапии по Г. П. Андруху за счёт включения дополнительных компонентов: эмотивного (в психотехнической проекции) и телесно-ориентированного. 2. Воздействие на выявленные и идентифицированные у больных в процессе исследования психопатологические и патопсихологические особенности и нарушения, прежде всего эмоциональной сферы, за счёт эмотивного компонента (в клинической проекции). 3. Использование телесно-ориентированного компонента с акцентом на скомпрометированные системы и органы («профильная патология»), с учётом не только наличия специфической коморбидной патологии (с учётом индивидуальных особенностей), но и факта широкой представленности и выраженности соматических проявлений в абстинентном периоде: – при зависимости от алкоголя: гепатобилиарная и сердечно-сосудистая системы, полинейропатические проявления и др.; – при зависимости от опиоидов – костно-мышечные боли и др.; – при зависимости от психостимуляторов – приобретённые косметические дефекты внешности (в частности, вследствие диффузных остеомиелитов челюстей) и др. 4. Введение и использование личностно-реконструктивного, мотивационного и эмотивного (в персонологической проекции) компонентов с учётом выявленных патоперсонологических особенностей и параметров нарушений эмоциогенеза. 5. «Аутогенизация» массива психотехнического воздействия и перманентное повышение «аутогенной компетентности» больного (аутогенный компонент). 6. Воздействие на отношения созависимости в семьях больных (семейный компонент) дифференцированно с учётом следующих параметров: вектора, формы и уровня; применяются разнообразные формы семейной терапии, принадлежащие к различным психотерапевтическим парадигмам. 7. Формирование и закрепление абстинентного модуса поведения (во внешней и внутренней проекциях) с использованием конативного компонента (во внешней и внутренней проекциях).

Итак, разработанные этапы психотерапии таковы: – оценочно-диагностический; – индивидуально-психотехнический; – индивидуально-клинический; – индивидуально-персонологический; – аутогенный;

– семейный; – апробационный; – катамнестический.

Разработаны принципы реабилитации лиц с зависимостью от ПАВ:

– мотивированность; – совпадение модусов амбулаторной / госпитальной терапии больного и созависимых членов семьи и / или лиц ближайшего окружения; – интенсивность; – партнёрство; – взаимная ответственность; – внешняя и внутренняя транспарентность.

Катамнестические данные по результатам двухлетних наблюдений свидетельствуют, что эффективность разработанных систем психотерапии и реабилитации лиц с зависимостью от ПАВ достигает следующих показателей: 72% – у лиц с зависимостью от алкоголя, 64% – у лиц с зависимостью от опиоидов и 51% – у лиц с зависимостью от психостимуляторов.

Исследована система реабилитации лиц, страдающих зависимостью от курительных смесей. В результате проведённых исследований была решена актуальная проблема разработки принципов и эффективных систем психотерапии и реабилитации лиц с зависимостью от различных видов психоактивных веществ на основании сравнительного анализа выявленных у них эмоциональных нарушений и сопряжённых расстройств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Линский И. В. Метод оценки предрасположенности к психическим и поведенческим расстройствам вследствие употребления психоактивных веществ / И. В. Линский // Український вісник психоневрології. – 2000. – Т. 8, вип. 1. – С. 60 – 63.
2. Сосин И. К. Клиника, патогенез и лечение зависимости от психостимуляторов, получаемых путём кустарной химической модификации некоторых официнальных препаратов, содержащих прекурсоры / И. К. Сосин, И. В. Линский, Ю. Ф. Чуев, В. Н. Кузьминов, Н. И. Жемчугова, А. А. Осипов // Архів психіатрії. – 2001. – № 4. – С. 117 – 122.
3. Сердюк О. О. Наркотизм як соціальне явище: його тенденції та напрямки профілактики / О. О. Сердюк. – Автореф. дис. . . . канд. соц. наук: 22.00.03. – Харків, 2003. – 20 с.
4. Сердюк О. О. Проблема легітимації наркотизму: досвід соціологічного вивчення / О. О. Сердюк // Методологія, теорія та практика соціологічного аналізу сучасного суспільства: Збірник наукових праць. – Харків: Харківський національний університет ім. В. Н. Каразіна. – 2004. – С. 325 – 328.
5. Линский И. В. Актуальные тенденции распространения зависимости от психоактивных веществ в Украине / И. В. Линский, А. И. Минко, Э. Б. Первомайский // Наркология. – 2005. – № 4. – С. 12 – 17.
6. Битенский В. С. Наркомании у подростков / В. С. Битенский, Б. Г. Херсонский, С. В. Дворяк, В. А. Глушков. – Киев: Здоровье, 1989. – 301 с.
7. Личко А. Е. Подростковая наркомания / А. Е. Личко, В. С. Битенский. – Л.: Медицина, 1991. – 304 с.
8. Марилов В. В. Частная психопатология / В. В. Марилов. – Москва: Академия, 2004. – 400 с.
9. Мінко О. І. Проблема когнітивних розладів у осіб, залежних від психоактивних речовин / О. І. Мінко, В. В. Гегешко // Матеріали IX-ї Української науково-практичної конференції з участю міжнародних спеціалістів „Довженківські читання: Актуальні питання соціальної і клінічної наркології" (Харків, 8 – 9 квітня 2008 р.). – С. 261 – 263.
10. Пятницкая И. Н. Общая и частная наркология: Руководство для врачей / И. Н. Пятницкая. – Москва: ОАО «Издательство «Медицина», 2008. – 640 с.
11. Колесов Д. В. Эволюция психики и природа наркотизма / Д. В. Колесов. – Москва: Педагогика, 1991. – 312 с.
12. Михайлов Б. В. Психотерапия: Учебник для врачей-интернов высших медицинских учебных заведений III – IV уровней аккредитации / Б. В. Михайлов, С. И. Табачников, И. С. Витенко, В. В. Чугунов.– Х.: Око, 2002.– 768 с.
13. Чугунов В. В. Клиника и дисциплинарная история психотерапии / В. В. Чугунов. – Киев: Здоров'я; Харьков: Око – Наука, 2002. – 768 с.
14. Михайлов Б.В. Сучасний погляд надання медико-психологічної і психотерапевтичної допомоги з урахуванням реформи в галузі охорони здоров'я. «Чоловіче здоров`я, гендерна та психосоматична медицина» № 2 (04). – 2016. – С. 116-11.
15. Михайлов Б.В., Сердюк О.І., Вашкіте І.Д. Структурно-динамічні особливості посттравматичного стресового розладу в учасників АТО на етапі реабілітації в санаторно-курортних умовах. Медична психологія. – 2017. - №1. – с.55-59.
16. Михайлов Б.В., Сердюк О.І., Семікопна Т.В., Зінченко О.М. Медико-психологічної реабілітації учасників АТО в санаторно-курортних умовах. Клінічна настанова. / За загальною редакцією проф. Б. В. Михайлова – Х.: ТОВ «Планета-принт», 2017.- 56 с.
17. Хвисюк О.М., Марченко В.Г., Михайлов Б.В. Медична допомога учасникам бойових дій: навчальний посібник. – Х.: ХМАПО, 2016. – 220с.

РЕЗЮМЕ

ПСИХОТЕРАПІЯ І РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ ЗАЛЕЖНІСТЮ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

П. Г. Андрух[1], Г.П. Андрух[1], У.Н. Добростомат[2]

[1]кафедра психотерапії Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України
[2]Харківська міська клінічна лікарня швидкої та невідкладної допомоги ім. проф. О. І. Мещанінова

Мета дослідження. *Розробка принципів і системи психотерапії і реабілітації осіб з залежністю від різних видів ПАР з урахуванням психофармакологічного фону на підставі порівняльного клініко-психопатологічного, медико-психологічного та клініко-психофеноменологічного аналізу виявлених у них емоційних порушень і сполучених розладів.*

Матеріали та методи. *Обстежено 726 осіб, що страждали залежністю від різних видів психоактивних речовин з використанням клініко-психопатологічного, клініко-психофеноменологічного, психодіагностичного методів дослідження особистості, а також статистичного методу.*

Результати. *У статті здійснено аналіз емоційних порушень у хворих з різними формами хімічної залежності. Відображено структурну характеристику емоційних порушень при різних видах залежності, які обрані з їх множини за ознаками широкої поширеності та соціальної значущості. Більшість з них описані як модельні, складні за їх специфічністю виникнення. Розглядається розроблений своєрідний паспорт емоційних порушень при зазначених видах хімічної залежності, який включає детальний виклад емоційних змін особистості. Вказана загальна характеристика та деякі сучасні уявлення, а також клінічно адаптовані варіації психотерапії та реабілітації осіб, що зазнають хімічну залежність.*

Висновки. *Описано результати проведених досліджень, які поклали основу до формування ресоціалізаційних впливів на вищевказаний контингент.*

Ключові слова: *емоційні порушення, залежність, суміші для паління, наркоманія, алкоголізм, психотерапія, реабілітація.*

SUMMARY.

MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF PATIENTS ADDICTED TO SYNTHETIC SMOKING MIXES.

P. G. Andrukh[1], G.P. Andrukh[1], U.N. Dobrostomat[2]

[1]*Kharkiv medical academy of postgraduate education MH of Ukraine, department of psychotherapy*

[2]*Kharkiv city hospital ambulance and emergency helping the name of the prof. A.I. Meschaninov*

The aim of the study. *Development of principles and system of psychotherapy and rehabilitation of persons with dependence on various types of surfactants taking into account the psychopharmacological background on the basis of comparative clinical-psychopathological, medico-psychological and clinical-psycho-phenomenological analysis of emotional disorders and associated disorders.*

Materials and methods. 726 persons who suffered dependence on various kinds of psychoactive substances with the use of clinical-psychopathological, clinical-psycho-psychomenological, psychodiagnostic methods of personality research, as well as statistical method were examined.

Results. *The article analyzes the emotional disorders in patients with various forms of chemical dependency. The reflects the structural characteristic of emotional disorders in different types depending, which are selected from a set on the basis of their high prevalence and social significance. Most of them are described as a model, the complex in view of their specificity of origin. Submitted developed a kind of passport emotional disorders in these types of substance abuse, which includes a detailed description of the emotional changes of personality. The specified general description of some modern ideas, as well as clinically adapted variations of psychotherapy and rehabilitation of persons with chemical dependency.*

Conclusions. *The results of the research, which laid the foundation to the formation of resocialization effects on the above contingent.*

Key words: *emotional disturbances, dependency, smoking mixes, drug addiction, alcoholism, psychotherapy, rehabilitation.*