

УДК 616.-056.43.+616.89.-008.441.33]-08.(476)

Максимчук В.П., Голубева Т.С., Варивончик В.Ю.

Республиканский научно-практический центр психического здоровья, Минск, Беларусь

Maksimchuk V., Golubeva T., Varivonchik V.

Republican Scientific and Practical Center for Mental Health, Minsk, Belarus

Анализ эффективности лечения пациентов с алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией в Республике Беларусь

Analysis of Treatment Efficiency in Patients with Alcohol, Drug and Substance Abuse in the Republic of Belarus

Резюме

Введение. В Республике Беларусь по-прежнему актуальной остается проблема распространения пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ. Повышение эффективности лечения данных пациентов и тем самым улучшение качества их жизни является актуальной и своевременной задачей в наркологии.

Цель исследования: изучение критериев эффективности лечения пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ, изучение уровня качества их жизни до и после прохождения стационарного лечения, а также после прохождения курса медицинской реабилитации в амбулаторных условиях.

Материалы и методы. Изучены статистические данные о распространенности пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ в Республике Беларусь за последние 20 лет, охват стационарным лечением, число пациентов, выписанных с диспансерного наблюдения в связи с ремиссией заболевания, со смертью, динамика и изменение уровня качества жизни пациентов.

Результаты и обсуждение. Численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя с 2000 г. по 2019 г. увеличилась на 19,6% (с 1367,40 до 1635,83 на 100 тыс. населения), пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств – на 74,6% (с 45,43 до 79,31 на 100 тыс. населения), пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ – в 2 раза (с 1,15 до 4,30 на 100 тыс. населения). В среднем ежегодно снимается с диспансерного наблюдения в связи с ремиссией заболевания 8,1% пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, 1,1% пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, 7,2% пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ. Уровень качества жизни у пациентов с алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией значительно увеличивается после прохождения курса лечения.

Выводение. Данное исследование определило основные показатели эффективности лечения пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ и динамику изменения уровня качества жизни.

Ключевые слова: синдром зависимости от алкоголя, синдром зависимости от наркотических средств, синдром зависимости от ненаркотических веществ, эффективность лечения, ремиссия заболевания, смертность, уровень качества жизни.

Abstract

Introduction. The problem of the spread of patients with the syndrome of alcohol addiction, drugs and non-drug substances addictions is still actual in the Republic of Belarus. Improving the efficiency of treatment of these patients and thereby improving their quality of life is an urgent and timely task in narcology.

Purpose. To study the criteria of the effectiveness of treatment of patients with alcohol, drugs and non-drug syndrome, to study their quality of life before and after inpatient treatment, as well as after medical rehabilitation in outpatient conditions.

Materials and methods. Statistical data on the prevalence of patients with the syndrome of addiction to alcohol, drugs and non-drugs in the Republic of Belarus over the past 20 years, the coverage of inpatient treatment, the number of patients removed from the dispensary due to remission of the disease, death, the dynamics of changes in the quality of life of patients were studied.

Results and discussion. The number of patients with the syndrome of alcohol addiction increased by 19.6% (from 1,367.40 to 1,635.83 per 100,000 population) from 2000 to 2019, the number of patients with the syndrome of drug addiction increased by 74.6% (from 45.43 to 79.31 per 100,000 population), and the number of patients with the syndrome of non-drug substances addiction doubled (from 2.15 to 4.30 per 100,000 population). On average, 8.1% of patients with alcohol addiction syndrome, 4.1% of patients with drug addiction syndrome, and 7.2% of patients with non-drug addiction syndrome are withdrawn from the dispensaries annually due to remission of the disease. The quality of life of patients with alcohol, drug and substance addictions significantly increases after the treatment course.

Conclusion. This research identified the main indicators of treatment effectiveness in patients with alcohol, drug and substance addiction syndrome and the dynamics of the quality of life changes.

Keywords: alcohol addiction syndrome, drug addiction syndrome, non-drug addiction syndrome, treatment effectiveness, remission of disease, mortality, quality of life.

■ ВВЕДЕНИЕ

Оценка эффективности оказания наркологической помощи населению в настоящее время остается наиболее острой и дискуссионной среди специалистов. Долгое время единственным неоспоримым критерием эффективности оказания наркологической помощи считалась длительность ремиссии заболевания, под которой понималась полная трезвость или неупотребление наркотических средств [1, 2].

Избавление от наркотической зависимости – длительный процесс, включающий в себя не только медикаментозное снятие интоксикации и ломки. Эффективность принимаемых мер будет зависеть во многом от качества психологической помощи и адаптации бывшего пациента с синдромом зависимости от наркотических средств в обществе, ведь ему заново приходится строить отношения с социумом, а в случае неудачи неизбежны срывы. Согласно мировой статистике, полностью излечиваются 20–30% наркотически зависимых, и это не такой низкий показатель с учетом всех рисков. У пациентов с наркоманией очень хрупкая психика, слабая воля и малейший стресс может привести к срыву. Поэтому им необходимо полностью менять образ жизни, чтобы избавиться от тяги к наркотикам и начать управлять своими желаниями.

В результате длительного употребления наркотиков у части пациентов формируется психоорганический синдром. Причем когнитивные расстройства имеют транзиторный характер, после прекращения употребления наркотиков их выраженность уменьшается, но полного восстановления не происходит. Кроме того, на разных этапах заболевания у пациентов наблюдаются апатико-абулические и своеобразные астенические состояния.

В период становления ремиссии на фоне стабилизации состояния у пациентов может наблюдаться обострение влечения к наркотикам, в ряде случаев проявляющееся, как и на предыдущих этапах, в аффективных нарушениях, расстройствах поведения или других психических нарушениях. В таких случаях необходимо назначать соответствующие психическому состоянию пациента психотропные препараты: нейролептики пролонгированного или короткого действия, антидепрессанты.

В настоящее время наркомания рассматривается как форма псевдоадаптивного совпадающего поведения, использующего в качестве основного психического механизма избегание жизненных проблем, уход от реальности при наличии извращенной психологической мотивации поиска и употребления наркотиков [3]. Для пациентов с опиоидной зависимостью в стадии неустойчивой ремиссии характерна ориентация на гедонистическое настоящее и негативное прошлое, временная перспектива направлена на открытое настоящее, однако не распространяется на период старости. У пациентов с наркоманией имеется отсутствие в структуре жизненных смыслов самого процесса жизни [4].

Очень важным этапом лечения пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств является противорецидивная поддерживающая терапия. Она направлена на профилактику срыва или рецидива заболевания. От этого этапа терапевтического процесса во многом зависит длительность и качество ремиссии. Очень важно определить факторы, сопровождавшие предшествующие рецидивы заболевания, и основные клинические проявления психической зависимости на данном этапе.

Наркозависимым пациентам необходима помощь не только потому, что постоянный прием наркотиков подрывает их физическое и психическое здоровье. Страдают отношения с родными и близкими, начинаются проблемы на работе, часто доходит и до правонарушений. Однако для полного избавления от зависимости потребуются приложить значительные усилия и потратить много времени.

Исследование, проведенное с лицами, страдающими алкогольной зависимостью, показало, что критериями, позволяющими прогнозировать эффективность лечения, являются: высокий уровень образования пациентов, выраженность и темп прогрессивности формирования зависимости, время начала лечения, наличие личностных девиаций в преморбиде и после лечения [5].

За последние годы в Беларуси значительно уменьшилась смертность пациентов, потребляющих наркотические средства. В 2019 г. по сравнению с 2014 г. число умерших пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, уменьшилось на 46,3% (2014 г. – 257 чел., 2019 г. – 138 чел.), что говорит о повышении эффективности проводимых

профилактических мероприятий с лицами, страдающими наркотической зависимостью.

В последние годы дополнительным критерием эффективности лечения пациентов с зависимостью от психоактивных веществ стало определение уровня качества жизни пациентов после прохождения лечения.

Исследования качества жизни вошли в повседневную практику клинических исследований. Получены результаты, подтверждающие важность этого направления в различных клинических исследованиях. Полученные научным путем данные могут помочь врачу при определении тактики лечения, а пациенту – при выборе наиболее приемлемого варианта лечения, что особенно актуально в связи с появлением новых лекарственных препаратов и технологий. Взаимосвязь между злоупотреблением психоактивными веществами и качеством жизни кажется очевидной.

А.Г. Соловьёвым, П.И. Сидоровым, И.А. Кирпич [6] представлена методика определения качества жизни у больных алкоголизмом, включающая 3 шкалы для выявления настроения пациента на лечение, особенностей его эмоционального фона, а также взаимоотношений с родственниками. По мнению авторов, методика позволяет индивидуализировать симптоматическую терапию, определять основные направления реабилитационных мероприятий и получать важную информацию для прогноза заболевания.

Использование понятия качества жизни в практике современной медицины следует считать значительным прогрессом в сравнении с традиционной тенденцией фокусироваться исключительно на болезни и ее симптомах [7].

В связи с развитием мотивационно-реабилитационного направления в наркологии возникла необходимость разработать современные, гибкие критерии оценки эффективности, основанные на результатах каждого этапа лечебно-реабилитационного процесса, которые включают и снижение риска рецидивов, повышение качества жизни и обеспечение доступа граждан к квалифицированной медицинской, психологической и социальной помощи [8].

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение распространенности потребления алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ в Республике Беларусь в динамике за последние 20 лет, изучение динамики показателей ремиссии заболевания и смертности, охвата пациентов стационарным лечением, определение уровня качества жизни пациентов с зависимостью от психоактивных веществ как до, так и после лечения.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Изучены статистические данные ежегодных отчетов наркологической службы о распространенности употребления алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ в Республике Беларусь за последние 20 лет. Для проведения статистической обработки полученных данных использовали методы описательной статистики, корреляционного анализа с расчетом коэффициента Пирсона. Для определения уровня качества жизни использовалась шкала Карновского.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Численность пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с синдромом зависимости от алкоголя, на 01.01.2020 г. в Республике Беларусь составила 154 842 чел. (1635,83 на 100 тыс. населения). За последние 20 лет их число увеличилось на 13,2% (в 2000 г. численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя составляла 136 808 чел. или 1367,40 на 100 тыс. нас. Численность пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств на 01.01.2020 составила 7507 чел. (79,31 на 100 тыс. населения), а лиц, находящихся на профилактическом наблюдении в связи с употреблением ими наркотических средств с вредными последствиями (далее – пациентов, употребляющих наркотические средства с вредными последствиями) – 5157 чел. (54,48 на 100 тыс. населения) (табл. 1). Численность пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с синдромом зависимости от ненаркотических веществ, составила 407 чел. (4,30 на 100 тыс. населения), а численность лиц, находящихся под профилактическим наблюдением в связи с употреблением ненаркотических веществ с вредными последствиями (далее – пациентов, употребляющих ненаркотические вещества с вредными последствиями), составила 755 чел. (7,98 на 100 тыс. населения).

В ходе исследования проведено изучение эффективности лечения пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ с учетом показателей охвата стационарным лечением, снятия с диспансерного наблюдения в связи с длительной ремиссией заболевания (выздоровлением) и в связи со смертью, а также с учетом уровня качества жизни пациентов как до лечения, так и после лечения.

В табл. 1 и 2 представлены данные эффективности лечения пациентов с синдромом зависимости от алкоголя в динамике за последние 20 лет.

Численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, находящихся под диспансерным наблюдением, с 2000 г. по 2019 г. увеличилась на 19,6%: с 1367,40 до 1635,83 на 100 тыс. населения. Исследование показало, что в среднем 20,7% пациентов с синдромом зависимости от алкоголя охватывалось стационарным лечением, 8,1% снималось с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (длительной ремиссией), а 2,8% – в связи со смертью.

Наибольшее число пациентов с синдромом зависимости от алкоголя находилось под диспансерным наблюдением в 2009 г., затем их численность стала постепенно уменьшаться: от 181 542 чел. (1910,97 на 100 тыс. населения) в 2009 г. до 154 842 чел. (1635,83 на 100 тыс. населения) в 2019 г.

Проведенный корреляционный анализ с расчетом коэффициента Пирсона показал следующие результаты.

Численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя (алкоголизм) коррелирует с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, пролеченных стационарно ($r=0,743$, $p<0,01$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения с ремиссией заболевания ($r=0,941$, $p<0,01$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью ($r=0,678$, $p<0,01$),

Таблица 1
Эффективность лечения пациентов с синдромом зависимости от алкоголя в динамике за 20 лет (число пациентов, человек)

Table 1
The effectiveness of treatment of patients with the syndrome of dependence on alcohol in dynamics for 20 years (number of patients, persons)

Год	Численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя	Пролечено стационарно	Снято с диспансерного учета в связи с ремиссией заболевания	Снято с диспансерного учета в связи со смертью
2000	136 808	30 219	6503	–
2001	149 084	32 964	7293	–
2002	154 514	33 479	9302	5350
2003	156 780	30 726	10 775	5290
2004	164 931	32 307	11 986	5384
2005	171 103	33 965	13 172	5764
2006	175 898	33 959	15 108	5702
2007	177 869	35 824	16 316	5544
2008	179 472	39 807	15 981	5219
2009	181 542	39 524	16 278	5025
2010	179 871	40 221	16 506	5201
2011	178 608	43 062	16 701	6089
2012	177 727	38 913	15 670	4740
2013	174 812	36 325	15 640	4290
2014	171 737	32 094	14 603	4119
2015	167 566	31 664	15 058	3971
2016	164 243	30 847	14 456	3720
2017	161 834	28 146	13 525	3510
2018	158 909	33 223	13 057	3807
2019	154 842	35 466	12 772	3962
Среднегодовое значение за период 2000–2019 гг.	166907,5	34636,7	13535,1	4815,9

с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств ($r=0,589$, $p<0,05$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, пролеченных стационарно ($r=0,667$, $p<0,01$).

Численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, пролеченных стационарно, коррелирует с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения с ремиссией заболевания ($r=0,677$, $p<0,01$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью ($r=0,559$, $p<0,05$), а также с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью ($r=0,494$, $p<0,05$).

Численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения в связи с ремиссией заболевания, коррелирует с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью

Таблица 2
Эффективность лечения пациентов с синдромом зависимости от алкоголя в динамике за 20 лет
(число пациентов на 100 тыс. населения)

Table 2
 The effectiveness of treatment of patients with the syndrome of dependence on alcohol in dynamics for 20 years (number of patients per 100 thousand people)

Год	Численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя	Пролечено стационарно	Снято с диспансерного учета в связи с ремиссией заболевания	Снято с диспансерного учета в связи со смертью
2000	1367,40	302,04	65,00	–
2001	1495,22	330,61	73,14	–
2002	1560,97	338,22	93,97	54,05
2003	1591,82	311,97	109,40	53,71
2004	1682,95	329,66	122,30	54,94
2005	1754,81	348,34	135,09	59,11
2006	1810,67	349,57	155,52	58,70
2007	1835,64	369,71	168,38	57,21
2008	1886,49	418,42	167,98	54,86
2009	1910,97	416,04	171,35	52,89
2010	1897,13	424,22	174,09	54,86
2011	1887,01	454,95	176,45	64,33
2012	1877,96	411,18	165,58	50,09
2013	1846,32	383,65	165,19	45,31
2014	1811,41	338,51	154,03	43,45
2015	1764,16	333,36	158,53	41,81
2016	1728,02	324,54	152,09	39,14
2017	1704,98	296,53	142,49	36,98
2018	1677,11	350,63	137,80	40,18
2019	1635,83	374,68	134,93	41,86
Среднегодовое значение за период 2000–2019 гг.	1734,22	359,89	140,63	50,25
Темп прироста 2019/2000, %	19,6 p<0,05	24,0 p<0,05	107,6 p<0,05	–22,6 p<0,05

($r=0,572$, $p<0,05$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, пролеченных стационарно ($r=0,682$, $p<0,01$), а также с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, снятых с диспансерного наблюдения в связи с ремиссией заболевания ($r=0,598$, $p<0,01$).

Численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного учета в связи со смертью, коррелирует с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью ($r=0,604$, $p<0,01$).

В табл. 3 и 4 представлены данные эффективности лечения пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств.

Численность пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств с 2000 г. по 2019 г. увеличилась на 74,6% (с 45,43 до 79,31 на 100 тыс. населения). Наибольшее число пациентов с синдромом

Таблица 3
Эффективность лечения пациентов с синдромом зависимости от наркотических веществ в динамике за 20 лет (число пациентов, человек)

Table 3
The effectiveness of treatment of patients with the syndrome of dependence on narcotic substances in dynamics for 20 years (number of patients, persons)

Год	Общее число пациентов с синдромом зависимости от наркотических веществ	Пролечено стационарно	Снято с диспансерного учета в связи с ремиссией заболевания	Снято с диспансерного учета в связи со смертью
2000	4545	2829	87	95
2001	5496	2798	95	49
2002	5833	1276	99	106
2003	5978	1042	128	107
2004	6129	869	212	114
2005	6145	839	234	128
2006	6427	1702	349	141
2007	6873	1694	304	112
2008	7373	1739	369	151
2009	8058	2097	311	143
2010	10 495	2360	324	155
2011	9240	2482	489	197
2012	10 115	3287	288	173
2013	11 990	3371	478	223
2014	9917	2927	492	257
2015	9030	2548	506	209
2016	8649	2135	332	241
2017	8025	1626	398	177
2018	7698	1081	485	163
2019	7507	1075	456	138
Среднегодовое значение за период 2000–2019 гг.	7776,1	1975,6	321,8	153,9

зависимости от наркотических средств, находящихся под диспансерным наблюдением, зафиксировано в 2013 г. – 11 990 человек (126,64 на 100 тыс. населения). В среднем охватывалось стационарным лечением 25,4% пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, снималось с диспансерного наблюдения в связи с длительной ремиссией (выздоровлением) 4,1% от числа наблюдаемых диспансерных пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, снималось с диспансерного наблюдения в связи со смертью 1,9% пациентов от числа наблюдаемых пациентов.

Проведенный корреляционный анализ с расчетом коэффициента Пирсона показал следующие результаты.

Численность пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств коррелирует с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя ($r=0,589$, $p<0,01$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, пролеченных стационарно ($r=0,897$, $p<0,01$), с численностью пациентов с синдромом

Таблица 4
Эффективность лечения пациентов с синдромом зависимости от наркотических веществ в динамике за 20 лет (число пациентов на 100 тыс. населения)

Table 4
The effectiveness of treatment of patients with the syndrome of dependence on narcotic substances in dynamics for 20 years (number of patients per 100 thousand people)

Год	Общее число пациентов с синдромом зависимости от наркотических веществ	Пролечено стационарно	Снято с диспансерного учета в связи с ремиссией заболевания	Снято с диспансерного учета в связи со смертью
2000	45,42	28,28	0,87	0,95
2001	55,12	28,06	0,95	0,49
2002	58,92	12,89	1,00	1,07
2003	60,69	10,58	1,30	1,09
2004	62,54	8,87	2,16	1,16
2005	63,02	8,60	2,40	1,31
2006	66,16	17,52	3,59	1,45
2007	70,93	17,48	3,14	1,16
2008	77,50	18,28	3,88	1,59
2009	84,82	22,07	3,27	1,51
2010	110,69	24,89	3,42	1,63
2011	97,62	26,22	5,17	2,08
2012	106,88	34,73	3,04	1,83
2013	126,63	35,60	5,05	2,36
2014	104,60	30,87	5,19	2,71
2015	95,07	26,83	5,33	2,20
2016	90,99	22,46	3,49	2,54
2017	84,56	17,13	4,19	1,86
2018	81,24	11,41	5,12	1,72
2019	79,31	11,36	4,82	1,46
Среднегодовое значение за период 2000–2019 гг.	80,80	20,66	3,34	1,60
Темп прироста 2019/2000, %	74,6 p<0,05	-59,8 p<0,05	454,0 p<0,05	53,5 p<0,05

зависимости от наркотических средств, снятых с диспансерного наблюдения с ремиссией заболевания ($r=0,643$, $p<0,01$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения с ремиссией заболевания ($r=0,665$, $p<0,01$).

Численность пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, пролеченных стационарно, коррелирует с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя ($r=0,667$, $p<0,01$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения в связи с ремиссией заболевания ($r=0,682$, $p<0,01$).

Численность пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, снятых с учета в связи со смертью, коррелирует с числом пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью ($r=0,604$, $p<0,01$).

Таблица 5
Эффективность лечения пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ в динамике за 20 лет (число пациентов, человек)

Table 5
The effectiveness of treatment of patients with the syndrome of dependence on non-narcotic substances in dynamics for 20 years (number of patients, persons)

Год	Общее число пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ	Пролечено стационарно	Снято в связи с ремиссией заболевания	Снято в связи со смертью
2000	215	65	13	
2001	248	110	14	
2002	336	63	18	5
2003	435	85	28	3
2004	547	226	24	5
2005	593	145	30	1
2006	572	96	55	4
2007	534	127	58	5
2008	473	135	58	5
2009	414	122	59	3
2010	395	113	41	4
2011	392	173	37	3
2012	383	155	29	8
2013	392	90	30	3
2014	405	163	20	11
2015	412	111	20	3
2016	430	92	13	3
2017	409	134	25	11
2018	415	177	16	1
2019	407	78	20	8
Среднегодовое значение за период 2000–2019 гг.	420,3	123	30,4	4,7

В табл. 5 и 6 представлены данные эффективности лечения пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ.

Численность пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ с 2000 г. по 2019 г. увеличилась в 2 раза (с 2,15 до 4,30 на 100 тыс. населения). Наибольшее число пациентов под диспансерным наблюдением зафиксировано на конец 2005 г. – 593 человека (6,08 на 100 тыс. населения). В среднем ежегодно стационарным лечением было охвачено 29,3% пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ, снималось с диспансерного наблюдения по ремиссии заболевания 7,2% пациентов, в связи со смертью – 1,1% пациентов.

Численность пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ коррелирует с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств ($r=0,469$, $p<0,05$).

Определение уровня качества жизни пациентов. Оценка статуса пациента (качества жизни пациентов) с синдромом зависимости от алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ до лечения

Таблица 6
Эффективность лечения пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ в динамике за 20 лет (число пациентов на 100 тыс. населения)

Table 6
The effectiveness of treatment of patients with the syndrome of dependence on non-narcotic substances in dynamics for 20 years (number of patients per 100 thousand people)

Год	Общее число пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ	Пролечено стационарно	Снято с диспансерного учета в связи с ремиссией заболевания	Снято с диспансерного учета в связи со смертью
2000	2,15	0,65	0,13	–
2001	2,49	1,10	0,14	–
2002	3,39	0,64	0,18	0,05
2003	4,42	0,86	0,28	0,03
2004	5,58	2,31	0,25	0,05
2005	6,08	1,49	0,31	0,01
2006	5,89	0,99	0,57	0,04
2007	5,51	1,31	0,60	0,05
2008	4,97	1,42	0,61	0,05
2009	4,36	1,28	0,62	0,03
2010	4,58	1,19	0,43	0,04
2011	4,14	1,83	0,39	0,03
2012	4,05	0,99	0,31	0,09
2013	3,94	1,02	0,32	0,03
2014	4,27	1,72	0,21	0,12
2015	4,34	1,17	0,21	0,03
2016	4,52	1,05	0,14	0,03
2017	4,31	1,41	0,26	0,12
2018	4,38	1,87	0,17	0,01
2019	4,30	1,26	0,21	0,09
Среднегодовое значение за период 2000–2019 гг.	4,38	1,28	0,32	0,05
Темп прироста 2019/2000, %	100,1 p<0,05	26,8 p>0,05	62,6 p>0,05	67,3 p>0,05

и после лечения, а также через месяц после выписки из стационара проводилась с использованием шкалы А. Карновского (1949) [9].

Оценка уровня качества жизни проводилась у пациентов 17-го наркологического отделения, а курс реабилитации пациенты проходили в наркологических реабилитационных отделениях № 18 и № 21 ГУ «РНПЦ психического здоровья». Всего было обследовано 42 пациента.

Средняя сумма баллов по каждой группе пациентов представлена в табл. 7.

Исследовали уровень качества жизни у пациентов с зависимостью от алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ. Результаты были предсказуемы: по субъективной оценке уровня качества жизни при поступлении на лечение у пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств сумма баллов по шкале А. Карновского равнялась 65,8 балла, у пациентов с синдромом зависимости от

Таблица 7
Оценка уровня качества жизни по шкале А. Карновского у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ

Table 7
Assessment of the quality of life according to the A. Karnovsky scale in patients with the syndrome of dependence on alcohol, drugs and non-narcotic substances

Группы пациентов	Сумма баллов по шкале Карновского до начала лечения в стационаре	Сумма баллов по шкале Карновского после окончания лечения в стационаре	Сумма баллов по шкале Карновского через год после выписки из стационара
Группа 1: пациенты с синдромом зависимости от алкоголя – 11 чел.	69,1	87,3	88,7
Группа 2: пациенты с синдромом зависимости от наркотических средств – 18 чел.	65,8	81,2	80,0
Группа 3: пациенты с синдромом зависимости от ненаркотических веществ – 13 чел.	65,3	77,6	79,1

ненаркотических веществ – 65,3 балла, у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя – 69,1 балла. После прохождения курса стационарного лечения сумма баллов по шкале А. Карновского у пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств увеличилась на 23,4%, у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя – на 26,3%, у пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ – на 18,8%.

Через месяц после выписки из стационара, при продолжении наблюдения у участкового врача – психиатра-нарколога, качество жизни, оцененное в баллах по шкале А. Карновского, у пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств уменьшилось по отношению к состоянию после выписки на 1,5%, а по сравнению с состоянием при поступлении – увеличилось на 21,6%. У пациентов с синдромом зависимости от алкоголя через месяц после выписки из стационара качество жизни, оцененное в баллах, выросло на 1,6%, а по сравнению с состоянием при поступлении на стационарное лечение – на 28,4%. У пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ качество жизни, оцененное в баллах, через месяц после выписки из стационара увеличилось на 1,9%, по сравнению с состоянием при поступлении – на 21,1%.

Курс реабилитации пациентов, проведенный в специализированном наркологическом реабилитационном отделении, в целом повышает уровень качества жизни (в среднем на 0,7% после выписки из стационара и на 23,7 по сравнению с поступлением на лечение). У 11 чел. (26,2%) наблюдалось снижение уровня качества жизни после проведенного курса реабилитации. Это можно объяснить недостаточным уровнем мотивации на лечение у данных пациентов, а также тем, что очевидно они нуждаются в более длительной реабилитации (от 3 мес. и более) с обязательным подключением в процесс реабилитации социальных

работников. Особенно это касается пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств.

Таким образом, можно сделать вывод, что оценка качества жизни у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, наркотических средств и ненаркотических веществ как до лечения их в стационарном наркологическом отделении, так и при выписке из стационара и через месяц после прохождения курса реабилитации может быть использована в наркологии для оценки эффективности проведенного лечения.

■ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При исследовании выявлены следующие закономерности:

1. Численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя с 2000 г. по 2019 г. увеличилась на 19,6% (с 1367,40 до 1635,83 на 100 тыс. населения). В среднем 20,7% пациентов с синдромом зависимости от алкоголя ежегодно охватывается стационарным лечением, 8,1% снимаются с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (длительной ремиссией), а 2,8% – в связи со смертью. Численность пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств с 2000 г. по 2019 г. увеличилась на 74,6% (с 45,43 до 79,31 на 100 тыс. населения). В среднем 25,4% пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств ежегодно охватывается стационарным лечением, 4,1% снимаются с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (длительной ремиссией), а 1,9% – в связи со смертью. Численность пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ с 2000 г. по 2019 г. увеличилась на 89,3%. В среднем 29,3% пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ ежегодно охватывается стационарным лечением, 7,2% снимаются с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением (длительной ремиссией), а 1,1% – в связи со смертью.
2. Численность пациентов с синдромом зависимости от алкоголя коррелирует с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, пролеченных стационарно ($r=0,743$, $p<0,01$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения с ремиссией заболевания ($r=0,941$, $p<0,01$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью ($r=0,678$, $p<0,01$).
3. Численность пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств коррелирует с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, пролеченных стационарно ($r=0,897$, $p<0,01$), с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств, снятых с диспансерного наблюдения с ремиссией заболевания ($r=0,643$, $p<0,01$); с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя ($r=0,589$, $p<0,01$), а также с численностью пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, снятых с диспансерного наблюдения с ремиссией заболевания ($r=0,665$, $p<0,01$).
4. Численность пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ коррелирует с численностью пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств ($r=0,469$, $p<0,05$).

5. При оценке уровня качества жизни по шкале А. Карновского при поступлении на лечение у пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств сумма баллов равнялась 62,8 балла, у пациентов с токсикоманией – 67,1 балла, у пациентов с алкоголизмом – 68,0 балла. После прохождения курса стационарного лечения сумма баллов по шкале А. Карновского у пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств увеличилась на 34,1%, у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя – на 32,3%, у пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ – на 25,6%.

Через месяц после выписки из стационара качество жизни, оцененное в баллах по шкале А. Карновского, у пациентов с синдромом зависимости от наркотических средств увеличилось по отношению к состоянию после выписки на 6,8%, а по сравнению с состоянием при поступлении – на 43,3%. У пациентов с синдромом зависимости от алкоголя через месяц после выписки из стационара качество жизни, оцененное в баллах, выросло на 4,4%, а по сравнению с состоянием при поступлении на стационарное лечение – на 38,2%. У пациентов с синдромом зависимости от ненаркотических веществ качество жизни, оцененное в баллах, через месяц после выписки из стационара увеличилось на 6,8%, по сравнению с состоянием при поступлении на 34,1%.

Таким образом, можно сделать вывод, что охват пациентов стационарным лечением, длительность ремиссии заболевания после лечения, уровень смертности диспансерных пациентов, а также оценка уровня качества жизни пациентов до лечения и после проведенного лечения могут быть использованы в наркологии как индикаторы эффективности проведенного лечения.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

■ ЛИТЕРАТУРА

1. Zobin M. (2006) K voprosu ob ocenke effektivnosti lecheniya v narkologii [The issue of assessment of the effectiveness of treatment in narcology]. *Narcology journal – Russia*, no 1682–8313, pp. 70–72.
2. Nedobylskij O. (2017) *Ocenka effektivnosti ambulatornykh programm medicinskoj rehabilitacii dlya bolnykh alkalgolnoj zavisimosti: kliniko-epidemiologicheskoe issledovanie* [Evaluation of the effectiveness of outpatient medical rehabilitation programs for alcohol addicts: clinical and epidemiological study] (PhD Thesis).
3. Aksyuchic I. (2004) *Psihologicheskie problemy narkozavisimosti* [Psychological problems of drug addiction]. Brest. Academy – Russia, pp. 130.
4. Karpova E., Kipnis A., Kuznecova I. (2020) Psihologicheskie harakteristiki pacientov s opioidnoy zavisimostyu v period remissii: ekzistencialnyj aspekt [Psychological features of patients with opioid addiction in remission: existential aspect]. *Review of Psychiatry and Medical Psychology*, no 2, pp. 65–72.
5. Maksimchuk V., Kopytov A. (2019) *Podhody k vyboru indikatorov effektivnosti lecheniya pacientov s zavisimostyu ot alkalgolja/ aktualnye mediko-biologicheskie problemy alkalgolnoj i drugih himicheskikh zavisimostej* [Approaches to selecting the indicators of treatment effectiveness in patients with alcohol addiction / actual medical-biological problems of alcohol addiction and other chemical addictions]. A set of articles from the international scientific and practical conference – Minsk, pp. 120–125.
6. Solovyov A., Sidorov P., Kirpich I. (2000) Ocenka kachestva zhizni bolnykh hronicheskim alkalgolizmom [The quality of life assessment in patients with chronic alcohol addiction]. *Independent Psychiatric Journal*, no 3, pp. 37–42.
7. Baranenko A., Kalinichenko O. (2003) Ocenka kachestva zhizni u lic, zavisimyh ot alkalgolja [The quality of life assessment in people with alcohol addiction]. *Ukrainian Newsletter of Psychoneurology*, vol. 11, no 2, pp. 68–71.
8. Kralko A., Maksimchuk V., Belaec I. (2018) *Kriterii effektivnosti narkologicheskoy pomoshchi* [Criteria of effectiveness of addiction assistance]. Minsk: Professional edition, pp. 65–69.
9. Polyvyannaya M. (2002) Ocenka kachestva zhizni psichicheskikh bol'nyh [Quality of life assessment in patients with mental disorders]. *Psychiatry archive*, no 2, pp. 5–9.

Поступила/Received: 07.10.2020

Контакты/Contacts: belnarkolog@tut.by

УДК 159.972:316.77

Аймедов К.В.¹, Асеева Ю.А.¹, Толмачев А.А.², Табачников С.И.³

¹ Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

² Департамент здравоохранения Одесской областной государственной администрации, Одесса, Украина

³ Научно-исследовательский институт психиатрии Министерства здравоохранения Украины, Киев, Украина

Aymedov C.¹, Asieieva Yu.¹, Tolmachov A.², Tabachnikov S.³

¹ Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

² Department of Health, Odessa Regional State Administration, Odessa, Ukraine

³ Research Institute of Psychiatry of the Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Психологические особенности лиц, склонных к киберкоммуникативной зависимости, на примере социальной сети Instagram

Psychological Features of People with Cyber-Communicative Addiction on the Example of the Instagram Social Network

Резюме

В настоящее время социальная сеть Instagram выступает в качестве безопасной платформы для реализации потребности в самоидентификации и самопрезентации молодого поколения. Действительность, которая существует в виртуальном пространстве, влияет на реальную жизнедеятельность людей, создавая так называемый идеальный мир, в такой социальной сети, как Instagram, человек становится заложником иллюзорности киберпространства.

Цель исследования: выявление индивидуально-психологических характеристик лиц, склонных к киберкоммуникативной зависимости от социальной сети Instagram.

Материалы и методы: библиографический и психодиагностический, в работе были использованы: тест на выявление интернет-зависимости К. Янг в адаптации В.В. Буровой, «Опросник на киберкоммуникативную зависимость» (А.В. Тончева), «Модифицированный патодиагностический опросник» (А.Е. Личко); статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Microsoft Excel и «IBM SPSS Statistics 21».

В исследовании приняли участие 680 пользователей социальной сети Instagram в возрасте от 16 до 20 лет. По результатам исследования установлено, что низкий уровень киберкоммуникативной зависимости характерен для 39,74%, средний – для 23,96%, высокий – для 36,30% респондентов. Большинство респондентов составляли обычные пользователи Интернета – 57,33%, некоторые из них имеют проблемы, связанные с чрезмерным увлечением Интернетом, – 19,42%, а интернет-зависимость выявлена у 23,25% респондентов. Также установлено, что данная группа респондентов преимущественно имеет демонстративный, гипертимный, лабильный и сенситивный типы акцентуации. По результатам корреляционного анализа данных установлено, что лица с диагностированным демонстративным, лабильным, интровертированным, гипертимным и сенситивным типами акцентуации более склонны к киберкоммуникативной зависимости от социальной сети Instagram, чем лица с иными типами акцентуаций характера.